الشاذلي الساكر

الشخصيّة

الجزء الأول



كتاب البكالوريا

الأخلاء
تونس

الشاذلي الساكر

الشخصية

(الجزء الاول)

صورة الغلاف من اختيار المؤلف

الأخلاء

العـدد : 53 ـ السنـة : 7 ـ جـانفي 1985

تأسست بمنزل تميم وتصدر بتونس مرتين في الشهر

مـؤسسهـا ومـديـرهـا

الصادق شرف

العنوان : ص. ب : 135 تونس 1015

الحساب الجاري بالبريد رقم : 10 ـ 637 تونس

الاشتـراك العـادي : 10.000 د.. سنـويـا

اشتـراك المؤسسـات : 20.000 د.. سنـويـا

اشتراك العضو المنتج : 30.000 د.. سنـويـا

هام جدا : أولوية النشر للأعضاء المشتركين مدة عامين متتاليين

الانتاج لا يعبر إلا عن رأي صاحبه ولا يعاد له إن لم ينشر

تم الطبع بالشركة التونسية لفنون الرسم
تحت عدد 85/118 الايداع القانوني 85/2
20 نـهـج المنجـي سليم ـ تـونـس

كلمة « الأخلاء »

ينقسم هذا الكتاب الى **جزأين أساسيين :**

الجزء الاول :

يدرس طبيعة الشخصية ومقوماتها وأشكالها وأهم خصائصها ، متعرضا للشخصية السوية والذهانية والعصابية والشاذة والباراسكلوجية ، ولمراحل تكوين الانية ولاهم نظريات الطباع ولقياس الشخصية ولتاريخ الفصام ، بالاعتماد على أهم المراجع العلمية التى كتبت فى هذا الصدد ٠

وقد عمل المؤلف فى هذا الجزء الاول على ابراز غلط النظرية الفرويدية التى تزاوج بين العصاب والذهان والتى تقول بأن العصاب والذهان هما من طبيعة واحدة ، وما يفرق بينهما هو : **درجة الاصابة** ، أى ما يفرق بين الذهان والعصاب هو الكم لا الكيف قائلا بان الذهان هو حالات والعصاب هو درجة من حالة وفى المقابل زاوج المؤلف بين العصاب والشذوذ (كالادمان ، والجنوح ٠٠٠) اعتبارا منه أن الشذوذ هو بدوره درجة من حالة واحدة (التى هى اليقظة) والفرق بين العصاب والشذوذ هو أن الاول درجة مكيفة نفسانيا والثانى درجة مكيفة اجتماعيا ٠

الجزء الثانى :

يتعرض الى أهم النظريات التى اقترحت لتفسير طبيعة الشخصية وتعديل السلوك من طرف أهم مدارس علم النفس المتداولة اليوم وهى : مدرسة التحليل النفسى والظاهرتية والوجودية والجشطلت والسلوكية ٠

لقد توسع المؤلف قليلا عند طرقه لهذه المدرسة الاخيرة ٠ وقد التزم باهم ما كتبه أصحاب هذه المدارس ومنظروها حوصلة واقتباسا واستشهادا ٠٠٠ الخ وبكل حياد وبكل

موضوعية وبكل أمانة وبدون أن يتعرض لها ـ فى السياق ـ بالنقد وبدون الحكم لها أو عليها ، اى كما عرضها أصحابها بالضبط فى متونهم ٠ لكنه فى المقابل خصص ملحقا لنقد كل القضايا والمفاهيم والمواضيع والنظريات التى وصفها وحللها معتمدا فى ذلك على نظرياته فى «**الكرنوبسكلوجيا**» (*)

ومن الملاحظ هنا أن المؤلف عند وصفه للحالات لم يتدخل بالتحوير أو بالاضافة أو بالحذف بل اقتصر على الاعمال التى وضعها لهذا الغرض الاخصائيون من علماء نفس واطباء وغيرهم متجنبا أحكام القيمة والاحكام التفاضلية ٠

وقد قلص من عدد الحالات التى أصبحت عنده تسع حالات ، وهى : حالة النوم وحالة الفصام وحالة اليقظة وحالة النيام (المغناطيسى) وحالة «الشمنزم» (أو التخشب) وحالة الطرح الوساطى وحالة التسامى وحالة الهرع ٠

أما الهستيريا والخواف والبارانويا والاكتئاب والهوس والهذيان والادمان والروبصة النومية واليقظة الحالمة وازدواج الشخصية والوساوس والقهار والشذوذ والانحرافات ٠٠٠ الخ اعتبرها مجرد درجات للحالات الاساسية المذكورة ٠

وفى هذا السياق افترض المؤلف ـ تسهيلا ٠ للعمل ـ أن لكل حالة ثمانى درجات تكيفها عدة عوامل ، فمثلا بالنسبة لحالة اليقظة هنالك درجة يكون فيها الشخص موسوسا وأخرى مصابا بقهار وأخرى شاذا جنسيا وأخرى سويا وهكذا ٠٠٠ وقال بأن لكل درجة ثمانية مستويات فمثلا ما بين الخوف الخفيف الى الخواف هنالك ستة مستويات وسطية أخرى ٠ ويقول : ان لكل مستوى بعض الخصوصيات لكن بدون فقدانه للخصوصيات الجوهرية للحالة التى هى فى آخر الامر وحدة متلاحمة ومتركبة من مجمل المستويات ٠

ويقول : ان نفس الظاهرة وفى نفس الحالة تتراوح بين السطحية والعمق وبين سهولة الاثارة وصعوبتها ، وبين اللين والشدة ، ومثال ذلك ارجاع ظاهرة الخواف ، التى هى سوية ، بالنزول للدرجات الست المذكورة ، ويقول : ان لكل درجة نتائج لا بد منها ، وافترض أن المستوى الوسطى هو مستوى الاتزان فى كل الحالات وبالنسبة لكل الملكات ، وأن الدرجة الدنيا لها مساس مباشر بالحالة العليا والعكس بالعكس . فمثلا المستوى الثامن بالنسبة لحالة اليقظة يكون الاضطراب الشديد الذى تتشابه خصائصه فى بعض وجوهها مع حالة الفصام . وهكذا ...

ويقول : اذا كان الاضطراب يميز حالة برمتها مثل الصرع أو الهرع ، اى يميز حالة مغلقة فان تعديل السلوك لا بد أن يكون هدفه الخروج من هذه الحالة الى حالة مفتوحة كحالة اليقظة وهذا ما يحدث تلقائيا بالنسبة لحالة الصرع ولا يحدث لحالة الفصام لانها حالة أساسية ومستمرة مثلها مثل حالة اليقظة . وهكذا فهو يعتبر أن الجهاز النفسى هو عبارة عن مجموعة من حالات تتراوح ما بين حالة واحدة وتسع حالات . وهذه الحالات هى عبارة عن تنوع فى عمل ملكات الحس الادراكى والحس الانفعالى والذاكرة والجسد نتيجة لمد الجهاز النفسى ولجزره ولتكثفه وتمططه بالخصوص .

ومن الملاحظ هنا أن المؤلف يرجع كل الملكات الى ملكة واحدة ، وكل حالة هى عبارة عن مجموعة من المستويات أو الدرجات تتراوح بين (I و 8) ـ افتراضا ـ وهذه المستويات هى نتيجة لتنوع عمل الملكات المذكورة لكن بدون فقدان للخصوصيات الجوهرية للحالة .

ويقول المؤلف ـ فى الملحق الاول ـ بضرورة تواجد حالتين على الاقل ، حالة جزر وهى : النوم ووجودها أكيد وضرورى لبقية الحالات ثم حالة مد وهى : حالة الفصام أو حالة اليقظة ٠

أما حالة النوم فهى الحالة الاساسية الاولى وذلك لان كل الكائنات الحية تدخلها ٠ ولابد من العودة اليها انطلاقا من بقية الحالات الاخرى : اليقظة ، الفصام ، الصرع ، النيام ، التسامى ، الهرع ، التخشب ٠٠٠ الخ ٠ ثم انه ـ انطلاقا من حالة النوم ـ بالامكان الدخول تلقائيا أو اصطناعيا الى بقية الحالات الاخرى الفوقية المفتوحة والتى منها : اليقظة والفصام والتسامى والتحتية المغلقة والتى منها الصرع والهرع ، فمثلا الحيوان لا يستطيع تجاوز حالة النوم الى حالة فوقية أعلى من حالة الفصام ، لكن بالامكان نزوله الى كل الحالات التى هى أدنى من النوم ٠

ويقول المؤلف : ان الحالة الاساسية الاولية التى عرفتها الكائنات الحية هى حالة النوم بكل درجاته ثم كانت الطفرة بالانتقال الى حالة أخرى وهى حالة الفصام ، التى ما يزال الحيوان عاجزا عن تخطيها لبلوغ حالة اليقظة ٠ ويعتقد المؤلف أن الطفرة لم تكن بيلوجية بانتقال ما يشبه القرد الى الانسان بل كانت نفسية اى بانتقال الكائن الحى من حالة النوم الى حالة الفصام (ثم الى حالة اليقظة وبعدها سيكون الى حالة التسامى٠٠٠) أى أن الطفرة هى طفرة على مستوى الحالات وعلى مستوى ملكاتها بالتنقل من حالة الى أخرى ٠

ويقول الاستاذ الساكر : ان حالة الفصام هى حالة أدنى بقليل من حالة اليقظة ـ ترتيبيا ـ وهذه الحالة هى التى كانت سائدة عند الانسان البدائى الـ (ما قبل الحضارى)

بالتناوب مع حالة النوم ولم يقع تعويضها بحالة اليقظة هذه الا بداية من الحضارات المعروفة وهى أقرب الى النوم من كل الحالات الاخرى • وكان هذا التحول بمثابة الطفرة الثانية ، التى أوجدت ما نسميه اليوم بالحضارة •

ويضيف قائلا : انه حالة الفصام باستطاعة الفرد ان يتواصل بيلوجيا ، وان كان من الصعب ـ اليوم بعد أن عوضت بحالة اليقظة ـ مواصلة هذا التواصل البيلوجى • كما أن الحالة التى عليها الحيوان اليوم هى الفصام بكل درجاته ، أى بتناوب الفصام والنوم ، كما كان لفترة قريبة بالنسبة للانسان •

ويقول : ان الفصام هو «وعاء» لكن عدة معطيات وعناصر أخرى تلونه وتصبغه بصبغة خاصة ، فلكل حضارة نوع من الفصام ، ولكل امة نوع من الفصام تبعا للانماط الثقافية المتواجدة وتبعا للغة المستعملة وللموانع والدوافع ، هذا مع ثبات الطبيعة الاساسية لهذه الحالة ، فهى مثلها مثل حالة اليقظة • هنالك حالة أساسية وبشكل خاص ، لكن هذه الحالة ليست هى نفسها عند كل الاشخاص وفى كل الحضارات • وهكذا بالنسبة للنوم فالنوم كحالة هو نفسه بالنسبة للجميع ، لكن اختلاف الاحلام مرتبط بشخصية الحالم وبنوع ثقافته وتجاربه وخبراته ومعارفه ونمط التنظيم الاجتماعى لهذه المعارف والخبرات ••• معنى ذلك أن أنواع الهذاءات والهلاوس عند الفصامى مرتبطة بالاشخاص وبالبيئة التى يعيشون فيها وبالحقبة التاريخية والحضارية المتواجدين فيها •

ويؤكد المؤلف ان الانسان سيرتقى أو يتطور ليبلغ حالة أعلى من حالة اليقظة ، والتى تليها مباشرة وهى حالة :

«التسامي» – أو وبأكثر دقة – درجاتها الدنيا التي لها مساس بالدرجات العليا لحالة اليقظة . وهذا التطور الجديد ستكون له خصوصياته . كما هو بالنسبة لحالة اليقظة ، التي منها العقل ، وما ابتدعه العقل ، والاجتماع وما انجر عن الاجتماع الخ .. وكما هو بالنسبة لحالة الفصام من خصوصيات ، منها بدائية السلوك ، وانتفاء العقل ، اى هذه الخصوصيات التى تميز الحيوان أيضا . وسيتغير سلوك الانسان فى حالة التسامى على كل المستويات . وعندها ستعامل حالة اليقظة معاملة حالة الفصام اى ستعتبر مرضية وشاذة .

وفى خاتمة كتابه تعرض المؤلف الى تصوره للعلاج النفسى ، ولتشكيل السلوك ، وفى هذا الصدد لا يقول بالاضطراب أو الشذوذ أو المرض أو الانحراف أو السواء ... بل يقول بخصوصيات حالات وبخصوصيات درجات حالات وهو لا يقول بالاضطراب أو الشذوذ أو المرض أو الانحراف أو السواء... بل يقول بخصوصيات حالات وبخصوصيات درجات حالات وهو لا يقول بتعديل سلوك مرضى لآخر سوي اى لا يقول بالعلاج بل يقول بتغيير من درجة حالة الى درجة أخرى وبالتغيير من حالة لاخرى ، وهو لا يقول بامراض واضطرابات قابلة للعلاج وأخرى غير قابلة ، بل يقول : ان كل الحالات ودرجاتها وعند كل الاشخاص قابلة للتغير . كما يقول : ان كل الحالات التحتية والمغلقة هى الحالات التى تنعت بالمرضية والمضطربة ، وكل الحالات الفوقية والمفتوحة هى التى تسمى بالحالات السوية . وبالتالى التنقل من درجات دنيا الى درجات علينا من نفس الحالة ، ومواءمة درجات الملكات مع بعضها البعض يتسبب فى الاتزان ، ويقول بضرورة توازن الملكات الاربع لتحقيق السواء لاننا نجد عادة نفس الشخص سوى

الادراك (على مستوى الذكاء والعقل ··· الخ) لكننا نجده مضطربا انفعاليا وهكذا ·

ويقول : ان التنقل من حالة تحتية مغلقة الى حالة فوقية مفتوحة (صرع ⟵⟶ يقظة) · (هرع ⟵⟶ يقظة) ··· الخ وهو ما يحدث تلقائيا أو اصطناعيا يتسبب فيما يسمى بالسواء · وهذا غير ممكن بالنسبة لحالة الفصام ، لانها حالة أساسية مثلها مثل حالة اليقظة ، اى بالامكان تقديم نفس المعادلة : (صرع ⟵⟶ فصام) · (هرع ⟵⟶ فصام) · وهو ما يحدث تلقائيا ، وبالتالى لابد من الصعود بالشخص الى حالة أكثر تفتحا غير حالة اليقظة ·

هذه حوصلة موجزة جدا لأهم ما ورد فى كتاب «الشخصية» بجزأيه ، ونحن نعتقد أن القارىء سيجد فيه متعة حقيقية وافادة لا شك فيها · وأقول : القارىء ، لان هذا الكتاب غير موجه لتلاميذ البكلوريا فحسب ولا للطبلة فقط من هؤلاء الذين لهم اهتمامات ربما آنية بهذا النوع من الدراسات ذات الصبغة الاكاديمية والمنهجية الصارمة التى انتهجها المؤلف بل هو موجه أيضا لذوى الاختصاص العالى لما احتوى عليه من نظريات جديدة ومبتكرة ·

اذن هذا الكتاب موجه لكل شخص يريد أن يترجم الى واقع ملموس أشهر مقولة على الاطلاق تلك التى تقول «**اعرف نفسك بنفسك**» · وهل هنالك ما هو أثمن من معرفة الانسان لنفسه ؟ ومعرفته لاخيه الانسان ؟

(الأخلاء)

فهرس الجزء الأول من كتاب الشخصية

العنـــوان | الصفحة

فهـــرست الاعـــلام

الاهـــداء

إلى البرعم الذى تفتح فجرا فى بستاننا وملأ أرجاء نفوسنا عطرا ونغما وضـوءا : عزيزتنا «عبيـر» ابنة أخى العزيز : «توفيق الساكـر» .

ش . س .

الفصل الأول :

الشخصية السوية

1 ـ تحديد الشخصية

الاهتمام بدراسة الشخصية المرضية هو السائد ، فمثلا الابحاث والدراسات المعتنية بالشخصية المنحرفة والعصابية والشاذة والمعوقة الخ .. متوفرة اكثر من المخصصة للشخصية السوية . اعتبارا ان الشخصية السوية هي حالة تكاد تكون مثالية وبالتالي قدمت كل مدرسة مهتمة بعلم النفس تصورات نظرية يسقط أغلبها عندما يدخل مرحلة التجريب والاختبار .

الشخصية ـ **كما تحددها أهم مدارس علم النفس** ـ هي تنظيم متكامل متوافق ودينامي لمجموعة من الخصائص

الجسمانية : مثل القامة والصحة والجمال .

الحركية : مثل سرعة الحركة أو بطئها والمقدرة على التحكم فيها ، والمهارة والحذق ..

العقلية : مثل قابلية التعلم والتذكر والتخيل والابداع والتكيف ..

المزاجية : مثل اتجاه كم الانفعال وكيفيته ودرجة السيطرة عليه ، والحالة المزاجية المتغلبة .

التعبير عن الذات : مثل الانبساط او الانطواء ، السيطرة أو الخضوع الخ ..

الاجتماعية : مثل قابلية الاندماج الاجتماعي والتأثر بالعوامل الاجتماعية والتعامل مع القيم والمثل الخ ..

لا يوجد معيار كمى احصائى يحدد بدقة وبصدق خصوصيات الشخصية السوية المثالية ، لكن هــذا لا يعنى انعدام مراجع تعرف ـ ولو نسبيا ـ مفهوم السواء ، وسأقدم بعض المراجع المعتمدة والتى تعتبر أساسية الى يوم الناس هذا .

أولا : المرجع الاحصائــى : وهــو يعتمد علــى المألــوف والاعتيادى ، لكن هذا لا يعنى أن ما هو مألوف واعتيادى هو المرغوب فيه فمن المألوف مثلا أن لكل شخص نزعات أنانية مفرطة فى المصلحية وهذه نزعة سلبية غير مرغوب فيها .

وهذا المرجع يحدد الشخصية السوية بحســب المعيــار الاحصائــى ، فمثلا اذا كانــت اغلبية (فى حدود 80٪) مــن الاشخاص يملكون صفة معينة ويتصرفون بطريقــة معينــة ، وأقلية من الاشخاص لا يملكون هذه الصفة (طبيعيا أو اراديا) أو يملكون صفة مغايرة او يتصرفون بشكــل مغايــر ، فــان الاغلبية تعتبر هذه الاقلية غير طبيعية .

ثانيــا : المرجع الاخلاقــى : هذا المرجع يعتمد علــى اتفاق سلوك اى شخص من المجموعة مع المعايير الاخلاقية المتداولة عند اغلبية المجموعة ، اى يعتمد على المسايــرة والاتساق ، وبأكثر دقة : هو الرجوع الى نظام من القيم الاخلاقية والدينية الخ .. وضعه مجتمع ما وطبقه لفترة زمنية تكون طويلة فــى العادة . وهذا المرجع هو اقدم مرجع وضعتــه المجتمعات . والمرجــع الاحصائى لا يبتعد عنــه بل يندمج معه لان أغلبية الاشخاص الذين يتعايشون فىمجتمع ما ، يقبلون بشكل، او بآخــر معايير وقيم هذا المجتمع والا فانهم سيعتبرون شواذ أو منحرفين أو مرضــى .

فالمغايرة لم تهضم على كل المستويات ، فالشبيه هو وحده الطبيعي والعادي . والمغاير هو ـ وهذا بالنسبة للشعوب ـ المتخلف والمتدني والمتوحش ، بكلمة غير طبيعي بالسلب .

ثالثا : المرجع الذاتي : وهو شعور الشخص بدرجة السواء التي يتمتع بها . بمعنى أن السواء هو خبرة داخلية بالاتزان أو بالتعاسة الخ .. هذا من ناحية ومن ناحية ثانية تقييم الشخص لمقدرته على مواجهة الضغوط والمحبطات النفسية والاجتماعية .

رابعا : المرجع العيادي : وهو الخلو العام من الاعراض المرضية وهو « حالة من التمكن الكامل الجسمي والعقلي والاجتماعي ، وليس مجرد الخلو من المرض أو العجز » .

خامسا : المرجع الطبيعي : وهي القدرة التي تمكن الشخص من أن يبلغ بخصوصياته الانسانية (استعمال اللغة والرمز ، التطلع الى الافضل ، تحمل المسؤولية ، التوافق الاجتماعي .. الخلق والابداع ، استيعاب ثقافة محيطة .. الخ ..) درجتها القصوى .

سادسا : المراجع الحديثة للسواء والمرضى : كل المراجع المذكورة تجاوزتها الاحداث واصبحت تدرس كمرحلة تاريخية فحسب ، لان المعطيات الحديثة التي افرزتها مدارس علم النفس ، بعد ان ايقنت من استحالة تنميط ثم التفريق بين الشخصية السوية والمرضية وبعد ان ايقنت باستحالة العثور حتى على فاصلة ضبابية بين الصحة والسواء هذه المعطيات الحديثة أفرزت بدورها مفهوما حديثا مغايرا كل المغايرة لما كان سائدا ومتعارفا عليه .

أصبحت الاحكام التي كانت اخلاقية ، احصائية أو « كلينيكية » حول مفهوم السواء أكثر نسبية وأكثر ابتعادا عن المثال والمطلق . بداية من فرويد امحت الفاصلة بين ما يسمى بالشخصية العصابية والشخصية السوية ، عندما كتب انه بين هذين النمطين لا يوجد فرق في الجوهر وانما فرق في الدرجة ، اى الفرق هو كمي لا كيفي . وبالتدرج امحت بذورها الفاصلة بين السواء والعصاب والذهان وقالت الابحاث والتجربة بأن كل شخصية سوية تتصرف تحت ظروف وفي بعض المواقف لا فقط كعصابية بل كذهانية . وان في تاريخ كل شخص ما يسمى بأوقات عصابية وأخرى ذهانية ، بدون أن تستمر هذه « الاوقات » الى درجة الثبات في هذا الصدد يقول « برجوري » (Bergeret) : لقد برهنت الملاحظة اليومية بشكل دامغ انه يمكن لشخص يقال عنه : «انه طبيعي وسوى» أن ينتقل في أي وقت من حياته الى المرض النفسي بما فيه الذهان ، وبالعكس يمكن للمريض العقلي وحتى الذهاني اذا عولج بشكل جيد وبسرعة ، ان يحتفظ بكل فرصة في الرجوع الى حالة الصحة العقلية .

وتبعا لهذا المفهوم الحديث ، الشخصية السوية هي التي لها ـ تماما كالشخصية المرضية ـ بعض المعوقات والانتكاسات والارتداد ، لكنها سرعان ما تتخلص منها وترتد الى حالة الاتزان الاولى عندها • ويكون هذا الارتداد مرنا •

كل شخصية سوية تحمل في طياتها بذورا مرضية ، لكن السواء يكون هو الغالب عندها . والشخصية السوية هي تماما كالمرضية لها ثغرات نتيجة لانساق محبطة على الصعيد الاجتماعي ، العلائقي منه بالخصوص وعلى الصعيد النفسي .

والشخصية السوية هي التي تتمكن من فرض التوازن بين الرغبات والحاجات والمتطلبات الذاتية وبين المحظورات والعادات ... التي يفرضها المجتمع . وذلك بالتصرف عند إقتضاء الحاجة بشكل مرضي لفترة زمنية . أما الشخصية المرضية فهي التي تتصلب في التكيف وتقتصر على بعض الانساق والتوجيهات دون سواها وتتعامل مع الآخرين ومع الواقع بنفس الاسلوب . يقول برجوري في هذا السياق : الشخصيات الاولى (السوية) توازي انبناءات عميقة عصابية او ذهانية لم تتخط حدود الصكة العقلية فتقع في التحلل والتفسخ (وقد لا تقع فيهما أبدا) . وهي انبناءات ثابتة ونهائية تدافع عن نفسها ضد الولوج في الجنون بواسطة تكيف فريد مع ابتكاراتها مما يلون تصرفاتها بما يمس الطباع .

والشخصيات شبه السوية ، بالعكس ، لا توازي مطلقا أيا من الانبناءات العميقة والثابتة والنهائية ، عصابية ، أو ذهانية مثلا . وهي لم تنبن في هذا الاتجاه أو في ذاك وانما انبنت ـ في بعض الاحيان ـ بشكل دائم وانما ضعيف، بواسطة اعدادات عدة ليست مبتكرة اطلاقا تجبر هذه الشخصيات على تمثيل دور الناس العاديين الاسوياء ، وغالبا ما تجبرهم على لعب دور المفرطين في السوية اكثر منه دور الابتكار حتى لا يقعوا في الجنون « او في الموقع الاكتئابي » .

لكن كل ما ذكرناه لا ينفي وجود خصائص تتفرد بها ـ او بالبعض منها ـ الشخصية السوية واهمها :

1) تقبل الذات :

وهي معرفة الشخص ، ثم الاعتراف بسلبياته وبايجابياته

وبتقبلها والرضى عنها ، والعمل على التغلب على المعوقات الاجتماعية والمعوقات الذاتية بالتركيز على نقاط القوة عنده وبتقبله لكل نقد انشائى بناء . ويتميز المتقبل لذاته بالثقة بالنفس والاعتداد بها وبتقديره لامكاناته ولحدوده بدون الانحدار الى النرجسية المرضية ، والشخص السوى يدرك تمام الادراك ثقته فى قدراته على مواجهة كل انواع الحوائل والعوائق وهو مستعد دوما للاضطلاع بالمسؤوليات التى يفرضها الظرف بدون أن ينخدع فى حجم ودرجة معارفه وخبراته ومهارته . وهو يتراجع عند ما توكل اليه مهام ليس مهيئا لها وليس فى حجمها وبكل رحابة صدر يكون متجها دوما نحو تصحيح ذاته واثرائها ليكون فى مستوى هذه المسؤوليات او تلك . اى أن الشخص السوى يطلب دوما تجاوز نفسه ، طموحا بدون اجحاف ، مكافحا ضد كل قصور ومن اجل هدف ما او عقيدة ما وان يترجم كل تطلعاته الى وقائع ملموسة ، أى لا يكتفى برسم الخطط فى دماغه بل ينتقل بها الى مرحلة الممارسة ، دائما فى حدود الامكان .

2) الواقعية :

من أهم مميزات الشخص السوى هى الواقعية التى هى تقبل للواقع عوض الهروب منه . هذا لا يعنى الرضى اللامشروط ازاء واقع بؤس معدم ، مقفر ، لكن أيضا لا يعنى التستر بالبكائيات والنواح واستنباط الحيل التبريرية واخطرها اعتبار النفس ضحية حياة صعبة لا ترحم ثم توجيه اللوم للنفس وللآخر وللظروف . السوى يعترف بصعوبة الواقع لكنه يعتبر ان ارضاءاته ونجاحاته مهما كانت ضئيلة هى كافية للحد من اخفاقاته مهما كانت شديدة وكبيرة .

والشخص السوى يشكل سلوكه بالاعتماد على معايير متتالية كالدين والاخلاق او على تجارب وخبرات انسانية كالفلسفة والحكمة ، تساعده على التقدم بثبات وتجعل لحياته معنى ، وتبعده عن الاحساس بالفراغ وباللاقيمة من ناحية ومن ناحية ثانية تساعده على التنظيم الجيد والتكامل بين وظائفه وادواره المتنوعة فى المجتمع هذا لا يعنى ان يبقى دوما تابعا بل من الضرورى أن يستقل أو ان يتوجه ذاتيا .

3) **الاستقلالية :**

الاستقلالية تكون فى الفكر وفى التخطيط وفى اتخاذالقرار المناسب المدروس ، وفى تقرير المصير بالاعتماد على النفس ، وبالابتعاد عن الاعتمادية غير الناضجة أو لنقل : الاتكالية على اراء وتوجيهات الآخرين المجانية الآنية . أما التوجه الذاتى فيكون نحو ادراك الشخص لوعيه ولحريته ولاختياراته ولعلاقاته ، وان يعتبر الحياة مجرد وظيفة بيلوجية . وتكون للشخص السوى قابلية مستمرة للتحصيل على المزيد من الخبرات ومن المعارف ومن المهارات لكى يتطور وبالتالى يتحرر من المؤثرات الاجتماعية عديمة الجدوى وتزداد قدرته على اتخاذ القرار وتحمل المسؤولية والمواجهة فينحصل تبعا لذلك على اشباع روحى ومعنوى اكثر وتحسن متزايد فى علاقاته مع المجتمع المتواجد ضمنه

ان تحرر الشخص نفسيا وانفتاحه اجتماعيا ، يمكنه من مزيد من الاتساق الداخلى ومن الانسجام الخارجى ، والمهم ليس تحقيق الاستقلالية ، بل مواصلة تحقيقها . وتحقيق الاستقلالية . هو ـ ايضا ـ وعى الشخص بانه كفء ومبدع

لمواقفه ولانفعالـه ولافكاره ومسؤول عنهـا وهو تقييـم واع لقدراته ولنواقصـه مع تبني هذه وتلـك وهو عمليـة توازن متواصلة بين مفهوم الذات كما هى والذات المثالية التى يطمع في تحقيقها ـ أو حتى الاقتراب منها ـ .

4) النضج الانفعالـــي :

الشخص السـوى لابـد ان يكون ناضجـا انفعاليا ، اى بامكانـه اخضاع وضبط انفعالاته فـى الظروف العصبيـة . ومواجهة الاحباطات التى يتعرض لها بدون عنف . وبامكانـه التعايش مع انفعالاتـه بدون ان تلون تفكيره او توجه سلوكه وبامكانه تحمل الدوافع والموانع والقلـق والالـم والحرمـان بدون تذمر وبمرونـة . وبامكانه المواءمة مع احباطات محيطه المادى والاجتماعى وتقبل المتغيرات والثوابـت . والشخص السوى هو الـذى لا يكتفـى باجترار ماضيـه وهـو الذى لا يتمسك بنمطية متحجرة من السلوك .

5) التوجـه خارج الـذات :

الشخص السوى هو الذي يتوجه خارج ذاته ، وهـو الذى يبدى اهتماما حقيقيـا ومتواصلا بالآخرين . وهـو الذى يجد اشياعا من معاملاته الاجتماعية وهـو الذى يمتلك القدرة علـى الاحساس بمشاعرهم وعواطفهم والقدرة على التعاطف المقصود لذاتـه معهم . وعلى تبادل مشاعـر الصداقة والحب والتـوادد معهم . بكلمة على تقبلهم كذوات، لا كأشياء ، لهم قابلية الاخذ والعطـاء .

الشخص السوى هو الذى لا تتكون ـ لسبب او لآخر ـ عنده اوهـام الاستعلاء والنظرة الفوقية والتشبث بالرأى حتـى مع

العلم بغلطه أو بتفاهته . هو أيضا ذلك الذى لا يفقد أبدا ثقته فى الناس . بايجاز الشخص السوى هو الذى يتقبل الآخرين ويهتم بهم كتقبله لذاته واهتمامه بها .

6) الارادة :

تبقى الارادة الركيزة الاساسية لكل شخص سوى وبدونها لا شيء ، او لا شيء تقريبا . لان هذه الملكة هى التى تشحذ طاقات الشخص وتنشط جهده من اجل مغالبة الصعوبات والمثبطات النفسية ، كالنزعات السلبية من خوف وتردد ، وما شابهها ، وهى التى تجعل الشخص « يحقق عن مبدأ وبقوة اهدافه وبرامجه التى يلتزم بها وينجز خططه وينظم سلوكه » وهى التى تحصن الشخص من كل المؤثرات الخارجية التى قد تغويه او تغريه بتصرفات لا يقرها هو او لا تنسجم مع الحياة الاجتماعية ، كما تحصنه ضد الحاجات نفسه الحيوانية منها بالاخص ، فتكبح جماحها وتقاومها عندما تنحدر نحو الافراط .

ان الشخصية السوية لا تتصف بالضرورة بكل الايجابيات التى تعرضنا اليها . وليس غياب ايجابية او اكثر يعنى ان الشخصية سقطت فى المرض أو حتى فى سوء التوافق .

2 ـ مراحل تكوين « الأنية »

1) مرحلة اللاتغاير :

سميت هكذا لان الرضيع لا يميز فيها بين نفسه وبين ما هو مغاير لها . كما انه لا يميز نفسه . وتحديد هذه المرحلة يصعب ، لكنها فى الغالب لا تتجاوز الاشهر الخمسة الاولى . كل استجابات الرضيع فى هذه المرحلة منعكسة ، ومرتبطة تماما بحاجاته البيلوجية الاولية ، من تناول سوائل وبراز وتبول ، بالامكان تسميتها بفترة السوائل .

ويقتصر شعور الرضيع على الاحساسات الحشوية ، والاحساسات السطحية المنبهة خارجيا ، دون اى ادراك لطبيعتها ولمصدرها . ثم انه لا يفرق بين جسمه وبين الاشياء المحيطة به ، كما انه لا يفرق بين اجزاء جسمه فيمتص أصابع قدمه أو يده ، كما يمتص أى شىء آخر يقدم اليه . وحتى حركة الامتصاص فهى منعكس فطرى بالرغم من انها لا تخلو من مد الرضيع ببعض الالوان من الاحاسيس كالذوق والشم واللمس .

2) مرحلة تبطن الانا الجسمانى :

وهى بداية اكتشاف الرضيع مقدرته على التحكم فى اعضائه وتوجيهها تبعا للمؤثرات الحسية وخاصة البصرية منها ، وبانها اقرب شىء اليه ، وبها يستطيع ان يشبع بعض حاجاته الاولية من جذب ودفع الخ .. ثم يدرك أن هذه « الاعضاء » تحدث له احساسا بالالم ، ومن هنا يبدأ فى التمييز بينها

وبين « الجمادات » الخارجة عنـه . اي يحس بوجود فاصلـة اساسية بينها وبين مصاصته مثلا ، وبالتالي كـل ما يتسبب للرضيع في ألم يستبطنه كأناه الجسماني في هذه المرحلـة يدرك الرضيع :

أ) ان جسمـه هو الموضـوع الذي يبطـل عند محيطـه كل الاحساس ـ الاحساس بالالم بدرجة أولى ـ .

ب) أن جسمه هو الموضوع الوحيد المدرك من الداخـل حتـى ولو كفت حاستي النظـر والسمع عـن النشاط ، لان حواس الشم واللمس والذوق تبقى دوما المساعد الاهم فـي استبطان الانا الجسدي . اما بالنسبـة للرضيع الفاقد لكـل هذه الحواس ، فان عملية الشعور عنده هي مجرد تيـار مـن الشعور .

العالم الخارجي لا يزول أبدا بالنسبة للرضيع الا اذا نام ، او اذا كان معطل الحواس جميعها . مع ادراكه بأن جسمه هو الموضوع الوحيد الذي يستطيع تحريكـه مباشرة وتلقائيـا وساعة ما شـاء . وما دونه فهو عاجز عن تحريكـه بسهولـة ومباشرة .

وتسمى هذه المرحلـة « مرحلة تبطن الانا الجسماني » لانه فيها يقع التفريق بين الانا الجسماني وبين العالم الخارجي .

3) مرحلة تبطن الانا النفسانـــي :

باتفاق اغلب علماء النفس والفلاسفة ، ان الانا النفسانـي يتكـون من عنصريـن مرتبطين ارتباطا عضويا وهمـا الانـا الاجتماعي والانا المعنوي . مع ان تكوين العنصر الاول سابق زمنيا للثانـي ، باعتبار أن المجتمـع هـو جـزء مـن المجال

الادراكي الخارجي اما الانا المعنوى فهو بالاساس انسلاخ عن كل موضوع خارجـــى ، اى انه يمثل وحدة او كيانــا مستقلا بذاتـــه .

والانا الاجتماعي لا يتكــون الا بعد ان ينخرط الطفــل فى حياة اجتماعية ملونة وغنية ومتغيرة (بمعنى متطورة) .

تكــون تصرفات الطفل فى بادىء أمرها مجــرد تصرفات حركيــة وتكييفات خارجية ثم تتحــول مــع تراكم التجــارب والتقدم فى السن الى معان ذهنية وتجريدات .

ومنطلق هذه المرحلة هي المواضيع التى يعتبرها الطفــل من ممتلكاته كوالدتــه ولعبه واسمه الشخصى . وممتلكــات الطفل هذه لا فرق عند الطفل بينه وبينها ، اى انه يرى نفسه مضمنــا فيما يرى انه خــاص بــه . فالطفــل لا يتمثــل اناه بمواضيعه ، بل وبالآخرين أيضا ، تبعا للنظريــة القائلة بان معرفتنا بالموضوع ـ الاشياء والغير ـ سابقة لمعرفتنا بذواتنا وكلما ازداد ما يحاكيــه الطفل وتعقد وكلما تنوعــت الادوار التى يقوم بها تطورت مقدرتــه على تصور ذاته وتنوعت عنده المعانى التى يمكن له استخدامها وذلك بفضــل ما يتحصــل عليه من خبرات ومعــارف بواسطــة مشاهدة سلوك الآخرين المقربين منه ثم المحيطين به واخيرا المتعاملين معه فى هذا المجال أو ذاك ، ثم ان محاولة الطفل تحقيق النمــاذج التــى يرغــب التشبه بها [أفعــال واشخاص] عن طريــق التقليــد والمحاكاة . تمكن ذاته من التبلور ومن الانبثاق كشىء مميز يصبح موضوعا خارجيا بامكان تصوره والتعامل معه كبقيــة الموضوعات الخارجيـــة .

واللغــة تلعب دورا كبيرا فى هذه المرحلة اذ بواسطتهــا يتمكن الشخص من التواصل مع الاخرين ومن فهم مــا يحيط به واستيعابه وتمثيله وتمثلــه .

كمــا ان الاسم الشخصي يلعب دورا فعــالا فــي اكتساب التفرد وهنالك حلقات متنامية ومتشابكــة مع بعضها البعض نهايتها هى اكتساب هذا التفرد .

ففى الشهر الرابع يستجيب الطفل لاسمه ، كما يستجيب لاى نداء آخر ، اى بدون تمييز . وبانتهــاء السنــة الاولــــى تتخصص الاستجابــة ، اى ان الطفل يصبح علــى دراية بان هذا الاسم هو من ممتلكاته . ويتمكن من استعمال اسمه فى جمل تفيد الامر والنهى ثم تدرجا تفيد الاخبار . وفى منتصف السنة الثانية يتبين لــه أنه واسمه شــيء واحد . ومن هنــا يستعمل اسمه للاشارة الى نفســـه .

فى أوائل السنة الثالثة يستطيع الطفل استعمال الضمائر للتمييز بينه وبين الآخريــن ، متيقنا بأنه ليس محور كــل ما يدور حوله .

لكــن هذا لا يعنى انــه بانفصاله عن « أناه » أصبح يعتبر نفسه مجــرد خلية فــى محيطه ، لانه لا يتمكن من بلوغ هذه الدرجــة الا عندمــا يتصادم ، او تتصادم رغباته مع الآخرين وهذه المقاومة التى يبديها هى التى تؤكد تفرده وهويته ، او « اناه » المعنوى .

وتتمثل هذه الطفرة في استطاعة الطفل تأمل نفسه وادراكها كشيء خاص به من الممكن اخفاؤه . وهذه الطفرة لا يبلغها الطفل الا عند البلوغ عادة ، لانه قبل ذلك لا يفكر في شعوره وعواطفه اذ ليس هو في حاجة الى التأمل والتفكير المنعكس على نفسه . فهو عاجز تماما على الاستبطان . ـ بمعناه السيكلوجي ـ كما أنه لا يفقه حتى معناه ، لانه وحتى السابعة ، اى مرحلة الدخول الى المدرسة ليس لدى الطفل الا فكرة ضبابية غير محددة عن طبيعة الفكر لكونها باطنية ذاتية . وهو يخلط بين الفكر والكلام ويعتقد أن الانسان يفكر بلسانه ، وهو لا يفرق بين الخيال والواقع وبين الحلم والحقيقة ، فهو يتصور الاحلام حوادث مادية ، لا فرق بينها وبين ما يحدث له أثناء يقظته . كما يعتقد بان الآخرين بامكانهم رؤية أفكاره ، كما هو بالنسبة لجسده .

وهذه الطفرة التى تحدثنا عنها تتميز بالخصوص بمعرفة الطفل الذى أصبح فى العادة ، مراهقا بانه بامكانه اخفاء أفكاره وبأنها فى الواقع مخفية عن غيره وهو وحده المطلع عليها الشاعر بها .

3 ـ نظريات الطباع الأساسية

I) إبقراط ونظرية الطبائع الأربعة :

أ) البلغمي :

شخص هذا الطبع مادى وشهوانى ومحب لكل أصناف اللذائذ ، واقعى ، نفعى ، هدفه الاستمتاع بالحياة متفائل هادىء الطبع ، صبور ، عمله منتظم ، لكن تنقصه السرعة فى الانجاز محدود التفكير ، لا يفهم فى الماورائيات ، لا يريد ان يسأل ولا ان يسأل ، خامل لا يتعاطى الرياضة . قادر على المواساة والموازرة اللفظيتين .

يتميز جسمه بالاشكال المدورة ، وبالسمنة .

ب) الدموى :

شخص هذا الطبع متحرك ، فاعل ، نشط ، صادق الصداقة متفاؤل ، طلق المزاج ، عفوى ، مرح ، يهوى الرياضة والهواء الطلق والمنافسة الشريفة ، سهل الاثارة والصراخ ، لكن سرعان ما يسترجع طلاقته وهدوءه .

وهو طويل الاطراف مربع الوجه نسبيا .

جـ) الصفـــراوى :

هو رجل عمـــل مثله مثل الدموى ، لكنـــه جدى ومتشاؤم لا يميل الى المرح ولا الى الهزل ولا تعجبه الحياة الاجتماعية اى جدى وغيـــر اجتماعى ، يمتاز بدرجة قتالية عالية وبارادة حديدية وبطموح كبير ، هدفه فى الحياة هو النجاح والزعامة متسلط ، اذا سمحت له الفرصة .

عريض الصدر بيضوى الوجه .

د) الســـــوداوى :

يميل الى التأمل الفكرى والعمـــل الذهنى ، غيـــر عملى ، يحبذ أحلام اليقظـــة والسرحان ، قوله اطول من فعله ، يمتاز بخيال واســـع ، وهـــو متشاؤم وغيـــر اجتماعـــى ، يتحمس للمواضيع ذات الصبغة الذاتية مثل الفلسفـــة والفنون الجميلة بامكانه أن يصبح فنانا او اديبا او منظرا .

ينميز بقامة فارعة وهزيلة وبدماغ كبير وبجبين عـــريض

هذا هو اول تصنيف لنماذج الشخصية . هذا التصنيـــف الذى وضعه ـ أو طوره ـ ابقراط ، والسارى المفعول الـــى يوم الناس هذا ، ويكون من الرباعية الام التى تولدت عنهـــا رباعيات أخرى .

الاستقصاءات	الفصول	الاخلاط	الامزجة		الطباع	الصفة الاساسية
الماء	الشتاء	البلغم	بارد	بارد يابس	بلغمى	تماسك
الهواء	الربيع	الدم	رطب	حار رطب	دموى	ميوعة
النار	الصيف	المرة الصفاء	حار	حار يابس	صفراوى	انتشار
التراب	الخريف	المرة السوداء	يابس	بارد رطب	سوداوى	توتر

2) « لــوسين » (Le Senne)

يحصر الطباع فــى ثلاث خصائص عامة ، هى الانفعالية ، والفاعلية والترديد .

أ) **الانفعالية** : هنالك مــن الاشخاص من ينفعلون لاقل الاحداث والادراكات والافكـــار . ولهذا الانفعال درجــات من الشدة أقصاها مــا يحطم تحطيمــا . لكــن بقية درجاته تلون التفكير والنشاط وتوجهه .

ب) **الفاعليــة** : هنالك فاعليــة ظاهــرة ، وهــى فاعلية سطحية تجعل الشخص يقوم بالشيء مرغما ، وهنالك فاعلية طبيعية سليقية ، تجعــل الشخص يقوم بالشيء بكــل طلاقــة وعفوية ، وهو يخلق المناسبة اذا لم تحــدث تلقائيــا ، لانــه يعيش من أجعل الفعــــل .

جـ) **الترديد** : ان ما يدركه الشخص يشغله ، وهذا هو الصـــدى الاول أو الوظيفة الاولية فـــى التصور . لكــن هــذا الادراك بالرغم من أنه يختزن فى اللاشعور ، فـــان تأثيره على فكر الشخص ونشاطه قد يتواصل وهذا ما يسمى بالوظيفــة الثانوية فى التصور . ومهما كان لماضى الشخص من تاثيــر على حاضره فان نسبته واهميته تختلف من شخص لآخــر . فـــاذا تغلب التصور الراهن على الشعور وكبــت التصورات الماضية سادت الوظيفة الاولية وكـــان الشخص أوليا . واذا تواصـــل تأثير التصورات الماضية وتغلبت علـــى التصورات الراهنة وكبتتهـــا ، سادت الوظيفة الثانوية وكـــان الشخص ثانويا . ومن هنا فان الشخص الاولي يعيش حاضره ويعتمده

لمستقبله . واما الشخص الثانوى فان الحاضر عنده والمستقبل هما رهــن الماضــى .

وبالاعتماد على نسب الانفعالية والفاعلية الاولية والثانوية صنف « لوسين » الطباع الى ثمانية نماذج :

أ) المنفعــل اللافعال الاولى : **عصبــى**

ب) المنفعل اللافعال الثانوى : **عاطفــى**

جـ) المنفعل الفعال الاولى : **غضبى**

هـ) المنفعل الفعال الثانوى : **متحمس**

و) اللامنفعل الفعال الاولى : **دموى**

ز) اللامنفعل الفعال الثانوى : **بلغمى**

حـ) اللامنفعل اللافعال الاولى : **مائع**

ط) اللامنفعل اللافعال الثانوى : **بارد**

أ) العصبــــى :

هو فى بحث دائب عن الاثارة ، محــب للتغييــر ، يخطط ويبرمج ، لكنه لا ينفــذ ، ويعــاود فيخطط ويبرمج ، دائمــا بنفس الحماس ودائما بالسلب ، غير قار المزاح ، سرعان ما يتألم ، لكن سرعان ما ينسى ، سرعان ما يحنق لكن سرعان ما يغفر ، لا شىء عنده قابل للدوام ، يعيش حاضره وبكــل كثافة ، غير مستقر ، مستقل ، يعالج الصعاب بالهــروب الى أحلام اليقظة . وهذا الطبع ، هو طبع الفنانين بالخصوص .

ب) العاطفــــى :

دائم البحث عن حياة عاطفية مستقرة . يعطى اهمية كبيرة للحياة العائليــة . جذوره مرتبطة وثيق الارتباط بماضيــه ،

دائم الاجترار له .. مدرسته الابتدائية ، لعبه ، حبه الاول .. لكن المستقبل يهمه أيضا . فيخطط له العديد من المشاريع التى لا يحقق الا أقلها ، يحب الانفراد والتأمل والاستبطان .

جـ) الغضبـى :

فى تذبذب دائم ، متحـرك ، لا يكـل عن البحث عـن شىء يفعله ، يقوم بأعمال عديدة فى نفس الوقت ، سريع البديهة أمام العوائق ، الحل المناسب يستنبطه بسرعة ، يستعرض عواطفه وشعوره بعنف بدون ان يقرأ حسابا للعواقب سهـل الاثارة ، سريع المشاكسـة ، عدوانى ، وهذا الطبع هو طبع الرياضييـن والرواد والمجازفيـن والمغامرين ... وكل مـن يؤمن بان الحياة لعبة مثيرة ، لكنها هامة .

د) المتحمـس :

يكـون النشاط عنده دوما منظما وهادفـا ، كـل طاقاتـه وفاعلياته مسخرة لخدمة أهدافه ، شديد الحماس لما يقـوم به ، عنيد فـى تحقيق رغباته ، ومن السهل عليـه التضحية بحياته فى سبيل مثله العليا . قليل الثقة فى المحيطين به ، لكنه يستغلهم ـ ان امكن له ذلك ـ فى تنفيذ أهدافه ولو أدى ذلك الى هلاكهم وشعاره « الغاية تبرر الوسيلة » .

نجد من بين المنتسبين لهذا الطبع قادة الجيش والساسة

هـ) الدمـوى :

يحب الحركة لاجل الحركة ، لا يتوقـف أبدا عن النشاط والعمل ، فهو دائما مشغول ، يبحث عن النتائج السريعة فى كل ما يقوم به ، يتصـرف بهدوء وببرودة دم وبدون تهافـت

مخل وباكثر فاعلية . عملى ، لا تخيفه الحوائل والعوائـق ، بل يعتبرها من طبيعة الاشيـاء .

و) البلغمـي :

قنوع معتدل متحفظ ، منهجى ، يحب النظام ، غير متقلب المزاج بارده ، أمام المشاكل يبحث عن الحلول بأناة وصبـر . هادىء ، موضوعى ، اذا اعتزم القيام بعمل ، فهـو يخطط له مسبقا ، ويثابر على تنفيذه ، غير مشتت الافكـار . صلـب ثابت ، مواظب ، عادل ، منصف .

ز) المائـع :

قليل الاهتمام بالآخرين وبالمجتمع ، غير مهتم بالماورائيات وبالتعاليم الدينيـة ، خانع ، كسول ، غايتـه الوحيدة هـي البحث عن اللذائذ الحسية ، لا شـيء يحرك سواكنـه ، ولا يتأثر بشيء لا يرهب الخطر لعدم اهتمامه به ، لا لشجاعته ، خامل ، خالى البال ، مستخف ، غير مبال ، غير مكترث .

حـ) البـارد :

بالاضافة لسلبيات المائع ، فهو محـب للوحـدة ، حبيس لعاداته ، يستسلم بكل سلبية للحوادث وللظـروف ، بليد ، شديد المحافظة ،مغلق ، هادىء الى درجة البرودة .

3) « جاستون برجي » (Gaston Berger) :

أضاف خصائص جديدة للخصائص الثلاثة التى قال بهـا « لوسين » وتتمثل فى ما اسماه ، باتساع « حقل الشعـور » و « الاستقطـاب » و « عناصـر الميول » او « النزعـات » .

أ) **اتساع حقل الشعور** : ومعناه ان هنالك فئة من الاشخاص ذات اهتمامات فكرية وتصورات محدودة . اى انها لا تفكر في عدة مواضيع في الآن الواحد . وان حقل شعورها لا يتسع لاكثر من اهتمام واحد في الآن الواحد . وهذه الفئة هي صاحبة حقل الشعور الضيق . واما الفئة الثانية من الاشخاص فانها تفكر وهي مشغولة بأشياء أخرى بدون أدنى سبب ، فقط بأقل دقة من الفئة الاولى وهذه الفئة هي صاحبة حقل الشعور المتسع .

ب) **الاستقطاب** : وهو السلوك المستعمل مع الغير لبلوغ الاهداف ، وهو ينقسم الى نوعين :

الاستقطاب « المريخى » ، وهو سلوك الذى يحقق أهدافه عن طريق الصراع والمجابهة والمنافسة اى بواسطة الارغام والضغط .

والاستقطاب « الفينوسى » ، وهو سلوك الذى يتحاشى الصراع والمواجهة حتى ولو كان قادرا عليها ، وفي المقابل يسعى لتحقيق اهدافه بواسطة الاغواء والتلطف .

جـ) **عناصر الميول : وهي أربعة :**

أ) **الجشع والشراهة والنهم** : هو الميل الى الحصول على الاشياء وامتلاك الاشخاص ، لغاية التسلط ، وللمزيد من القوة والنفوذ ، وللشراهة عدة وجوه ، كالسعي للازدياد من الاموال او من المعارف او لتحطيم الارقام القياسية الخ ...

ب) **الحنو والرقة والتعطف** : هو قابلية الاحساس بمشاكل الآخرين وبمشاعرهم وبالتعاطف معهم بكل تلقائية

وفى المقابل هو الرغبة فى الحصول على المحبة والرعاية والعطف من الآخرين ، وهذه الفئة من الاشخاص محبة للاطفال وللحياة العائلية وللحيوانات ، وصاقة الصداقة .

جـ) **الاهتمامات بالاحساسات :** هو الميل لكل الاشياء الموضوعية ، من اشكال والوان وروائح وانغام ، وهذا ما يتميز به الفنانون بالخصوص .

د) ***الاهتمامات المعرفية :** هو الرغبة فى التمكين من معارف أغزر واعمق عن الكون وعن الانسان وعن الماورائيات الخ .. كما هو الميل الى الاستفسار عن الحقائق والاسباب والمسببات .

4) « شلدون » (Sheldon) :

يقول بثلاثة انماط وهى :

أ) **الحشوى النشطى :** وهو متراخى المظهر ، لين البطن ، يحب الراحة ، والاسترخاء ، أكول ، اجتماعى ، محبب ، لطيف ، خدوم ، متسامح يكره اللجاج والمجادلة ، لا يتهجم ، يمقت التهجم عليه ، اذا احس بكدر او بغم فانه يلجأ الى بعض الاصدقاء للمؤاساة والتسلية ، متعلق دوما باسرته ، لكنه فاقد الارادة ، بليد ولا مبال .

تغلب عليه السمنة والامتلاء مع قصر فى الاعضاء ، تغلب عنده الاشكال المدورة .

ب) **المتعضى النشط :** صلب المظهر واثق الحركات مغامر ، محب للمجازفة ، لجوج ، مشاكس لاتفه الاسباب ، سريع الاهاجة ، ردود فعله عنيفة ، يحب القيادةوالسيطرة يتدخل فيما لا يعنيه ، لا يتعاطف مع الآخرين ولا يهتم

بمآسيهم ، صبور يتحمل الالم ، ويعتقد أن كل الناس كذلك قاس . يلتزم باخلاق محددة .

وهو عضلـي الجسم ، عريض الاكتاف ، طويـل الاعضاء تغلب عنده الاشكال الحادة .

جـ) **الدماغي النشط** : انزوائي ، منعـزل ، كـل محـاور نشاطه لها مساس بالعقـل لا ينسجم مع الغير ، يتهرب مـن الحياة الاجتماعية ، نادر الاصدقاء هلوع ، سهل الاضطـراب قلوق ، يحـب الهدوء والسكينـة . هوايته كل ما لـه طابـع روحاني او صوفـي أو فني ، وهو يعتقد ان الشيخوخة هـي أحلى فترات العمـر .

وهو عظيم الدماغ ، اهيف القامة هزيلهـا .

5) « فيـولا » (Viola) :

وهو يمثل المدرسة الايطالية التى تقسم الطباع الى نمطين

أ) **المتكتـل** : الغلبة عند هـذا النمط للجهاز الهضمى ، وبالتالى ، هذا الشخص مولع بالاكل ، محب للدعة والراحة ، متميز بحياة انباتية صريحـة . فهو شهوانى مولع بـالجنس ، مفرط فيه ـ وان كـان النمو الجنسـي عنده متأخرا ـ وهـو معرض للهوس الدورى .

وهو قصير الاطراف ، يتميز جسمه بالغلظة والسمنة مـع توزع أفقـي .

ب) **السهلب** : الغلبة عنده للنشاط الذهنى . متجه نحـو نفسه ، انانى وشخصى ، ومتمحور حول ذاته ، قليل الاهتمام

باللذائذ ، النمو الجنسي عنده . مبكر ، لكنه قليل الاهتمام به .

وهو مديد القامة ، مستطيل الاطراف ، ضيق الجذع يتميز جسمه بالتوزع العمودى .

6) « ليون بوردال » (Léone Bourdel) :

وهو صاحب التنميط القائم على فصائل الدم .

الفصيلة (أ) (A) الشخص المنتمى لهذه الفصيلة له حساسية مفرطة للمحيط الذى يعيش فيه ، ردود فعله شخصية وعميقة يسعى الى الوحدة والانفراد عندما يعتزم القيام بعمل ما . يبتعد عن كلما يسبب له التوتر والانزعاج، ينشرح لابسط الاشياء بشرط أن يختارها بنفسه . وهذه الفصيلة هى فصيلة العلماء والبحاثة والفنانين .

الفصيلة (أو) (O) الشخص المنتمى لهذه الفصيلة ، اجتماعى ، سريع التكيف والمواءمة ، يتجه بفاعلياته نحو الآخرين ، يكره الوحدة والانعزال ، ليس هو بالباحث ولا بالنشط ، تنقصه المبادرة والفاعلية واستقلالية اتخاذ القرار اعماله عادية .

الفصيلة (ب) (B) : الشخص المنتمى لهذه الفصيلة يحبذ الانطلاقة ، والعمل المضنى المتواصل ، فهو اللاعب والمقاتل ، لا يسمح لاى كان بتقديم نصائحه ولا بتقديم المعونة له .

الفصيلة (أ ـ ب) (A - B) هذه الفصيلة تحتوى على خصائص الفصائل الثلاث المتقدمة ، لكن بأقل وضوح ، مما

يجعل الشخص المنتمي لهـذه الفصيلة يميل الـى التذبذب والقلق والتجاذب بين نوازع وميول متضاربة متضادة .

7) « الدكتور كرمان » (Dr. Corman) :

يقول بنمطين :

أ) المنبسط : وكل ميوله منصبة بالاساس على الملذات الحسية ، التي لا يشغله عنها شاغـل . فهـو نهم ، نـزق ، شهواني ، ثم انه اجتماعي ، محبب يقول كل ما يخطر علـى باله بدون اى احتراز . يحبذ الانتساب لاسرة ، ذكاؤه عملي لكنه عاجز عن مواصلة نقاش جـدى حول موضوع خطيـر أو هام . يكره العزلة ويكثر من الهزل ، غيـر كتـوم ، بايجـاز منبسط في كل افكاره وافعاله .

وهو يتميز بوجه عريض ، شحوم لحوم ، كثير ليات الرقبة والقفا . ذو خطوط منحنيـة ، مربـع أو مدور . كمـا يتميز بشفتين غليظتين وبعينيـن واسعتين وبأنف مكور وعريض .

ب) المنسحب : لا اجتماعـي ، يكره معاشرة الآخرين ، محدود الاصدقـاء لكنـه أمين ومخلص وشديد الارتباط لمن يصادقه . شديد الاجترار لماضيه ، لا يعير اهتماما لحاضره ، غير منتم ، له شعور حاد بالانبتات وبالغربة ، يتحسر علـى انه لم يعش فى العهود البائدة ، كما تأخذه أحلام يقظته الـى مستقبل موغل فـى البعد . يتصرف كمـا يحلو له ، لا يهتم كثيرا بالعادات والتقاليد والعرف . شديد التذمر من تصرفات مجتمعه التي يعتبرها خرقـاء .

وهو يتميز بوجه ضيق ، مغلق ، بالامكـان حصـره فـي مثلث او في مستطيل ـ اى بيوضوى غالبا ـ ذو أشكال حادة وخطوط مستقيمة . كما يتميـز بشفتين دقيقتيـن وبعينيـن ضيقتين غائرتين .

ويقسم الدكتور كرمان الوجه الى ثلاثـة اقسـام ، القسم الاول من أصل الشعر ، الى اصل الانف وهو يمثـل النشاط الذهنى . والقسم الثانى يبدأ من أسفل الانف وينتهى بأسفله ويمثل النشاط العاطفي والقسم الثالث ، هو من اسفل الانف الى اسفل الذقن ويمثل النشاط الغريزى .

اذا كانت الغلبة من حيث اتساع المساحة للقسـم الاول ـ كما هو بالنسبة للمفكرين والكتاب والعلماء ـ فاننا نجـد الشخص يتجه نحو التأمل والفكر . اى النشاط الذهنى .

واذا كانت الغلبة للقسم الثانـى ، فـان الشخص يكـون ملتهب الشعور والعواطف وفىاشد الحاجة للمحبة وللعطف .

واذا كـانت الغلبة للقسم الثالث ، فـان الشخص يكـون حسيا ، نهما ، شرها ، شهوانيا ، بدائيا فى ردود أفعاله .

8) « كرتشمـر » (Kretschmer) :

ميز بين أربعة أنماط رئيسية معتمدا فى ذلك على البنيان الجسمى للذهانيين . وهذه الانماط هـى :

أ) النمط **الرياضى القوى** الذى يتميـز ببناء عضلى وهيكل قويين وبصدر عريض ..

ب) النمط **الواهن** الذى يتميز بالطول .

جـ) النمط **المكتنز** الذى يتميز بالقصر والامتلاء .

د) النمط **المختلط** ، وياخذ من كل الانماط .

وانطلاقا من تقسيمه هذا . قال بان جميع الاشخاص من أسوياء وغير أسوياء ينتمون الى فصيلتين اساسيتين . وهما

أ) الشبيهون بالدوريين .

ب) الشبيهون بالفصاميين .

أ) الشبيه بالدورى : يتميز باجتماعيته وبطيبته ، وهو محبب مرح ، بشوش الوجه ، لكنه سطحى العواطف متقلبها ، وهو سرعان ما يتحمس لربط العلاقات الجديدة لكنه سرعان ما ينفصل عن اصدقائه . شعاره « **بعيدا عن** العين ، بعيدا عن القلب » يحب اللهو والمزاح . لكنه سرعان ما ينتابه الانقباض وتلفه الكآبة بدون سبب ظاهر . وتقلب المزاج المفاجىء هذا هو الذى سمى من أجله «الشبيه بالدورى»

ب) الشبيه بالفصامى : يتميز بالصمت وبالتحفظ لا اجتماعى ، يتحاشى الآخرين بالهروب منهم ، بارد فى علاقاته ، لا ينفعل، يتظاهر باحتقار الغير أو بتجاهله وبالقسوة عليه لكنه فى الحقيقة جياش العواطف شديد الحساسية . كما أنه لديه ميل للشذوذ غير مالوف .

9) « يونغ » (Young) :

وضع يونغ للشخصية تصنيفا مزدوجا ـ او ازدواجيا ـ ذا نمطين ، الاول أسماه بالاتجاه الانطوائى حيث يوجه فيه الشخص « الليبدو » الى الداخل ، ويحدد مواقفه حيال الموضوع والآخر من وجهة نظر ذاتية صرف ، ويعمل على توظيف الواقع

لاشباع ـ قدر المستطاع ـ حاجاته وميوله الذاتية ، واسمى النمط الثانى بالاتجاه الانبساطى وفيه يتجـه الشخص الـى الواقع ويأخذه كما هو ويعمل على التوافق معه . واذا تميـز الشخص شعوريا بالانطـواء ، فانـه يميـل لا شعوريا الـى الانبساط وهكذا بالنسبة للشخص الانبساطى .

ان بين شكل التفكير والعاطفة ـ وتسميان معـا « الانماط المتعلقـة » ـ نفس العلاقة الموجودة بين الشكلين الاخرين ، الحسى والحدســى . ويسميان معا « الانماط غير المتعلقة » .

اما المنبسط فانه يراعى المقتضيـات الخارجية مستغـلا أقرب الوسائل واسرعها ، سريع الملاءمة بينه وبين المواقف الطارئـة . يهتم كثيرا بصفتـه ، يحقق توافقـه عـن طريـق التعويض .

أما العصاب المعرض له أكثر من غيره فهو الهستيريا .

أمـا المنطوى فانه يخضع سلوكـه لقوانين شديدة ، وهو صارم مع نفسه وغير مرن ولا يتماشى مع الظرف ، عاجز عن التكيف السريع مع محيطه ، وعن تحقيق التوافق مع المجتمع الذى يعيش فيه . شديد الانتباه لكل تغير يطرأ علـى صحته كثيرا المخـاوف عليها ، يحقق توافقه عـن طريق النكـوص واللجوء الى عالم الوهم واحلام اليقظة .

أما العصاب المعرض له اكثر من غيره فهو الوسواس .

ويونغ يعتقد ان كلا من المنبسط والمنطوى يتجـه اتجاها مميزا تبعا لتأثير احدى الوظـائف النفسية على غيرها فـى تشكيل شخصيته ، وقد فصل بين اربعة وظائف وهىالتفكير

والعاطفة والاحساس والحدس . وبذلك يكون لدينا ثمانية انماط .

ويقول انه من الحتمي ان ينتمي كل شخص الى وظيفة ما بصورة واضحة وصريحة ، لان هذا شيء فطرى ووراثى . لكن من المحتمل ان نجد شخصا منبسطا بالنسبة لوظيفة ومنطويا بالنسبة لاخرى . وقال باستحالة تغيير الوظيفة ، حتى وان حدث هذا التغيير فهو سطحى وقد يؤدى الى إضطرابات خطيرة فى الشخصية .

أما الانماط الثمانية فهى :

أ) **المنطوى المفكر** : كل مشاغله واهتماماته ذات طابع فكرى بحت وبالتالى فالانجازات التطبيقية والعملية لا تهمه ، كذلك الاحداث ، الا اذا كانت لها علاقة حميمة بنظرياته . اى أن شغله الشاغل هو النظرى . وحياته برمتها مصبوغة بهذه الخصوصية . وهو يعتقد ان النظرية ليست مجعولة لحل الصعوبات ، بل ان الصعوبات هي مجرد ادوات للتنظير ، ولاثراء التفكير. أحكامه سليمة ومنطقية ، لكنها لاتقرأ حسابا لاية نتيجة من الممكن ان تنجر عنها . وهذا النوع من الشخصية هو القادر ـ وبكل برود ـ ان يكتشف اخطر وسائل الدمار مثلا .

ب) **المنطوى العاطفى** : دائم البحث عن حياة كلها العاطفة والانفعالات سريع التأثر بها ، متمحور حول ذاته ، حساس لا اجتماعى ، تغلب عليه الكآبة نادر الصداقة لكنه صادقها ، يظهر عليه الهدوء والبرود ، لكن فى داخله تشتعل العواطف هوايته الفنون والموسيقى ، يحبذ العزلة ، والعيش فى عالم شخصى شاعرى ، بدون اى اهتمام بالمشاكل الاجتماعية

جـ) المنطوى الحسي : لا يهتم الا بنفسه ، شديد الحساسية مفرط فيها ، منظم يعتمد على منهجية صارمة فى كل ما ينجزه ، اهتماماته مركزة على المعطيات الحسية فقط ، هوايته جمع التحف او الاسلحة القديمة الخ ... شديد العناية بمتاعه وبمسكنه شديد المحبة لها .

د) المنطوى الحدسي : يمتاز ببعض القوى الخارقة ، ملهم ، فى بعض الاحيان يتكهن بحدوث الشيء قبل وقوعه ، محدود الهم للاشياء وللظواهر والاحداث ، لكن هذا لا يعنى أنه متبلد الذهن ، غير قادر على الانجازات المادية . درجة الملاحظة عنده ضعيفة عاجز عن مصارعة الحياة ، عاجز عن حل المشاكل الحياتية اليومية البسيطة ، وبالمقابل غنى بالافكار ، قادر على البحث والتنقيب .

هـ) المنسط المفكر : سهل الهضم للمعطيات ، يمتاز بعقلية تجريبية وبناءة ، لكنها تفتقد الى الابتكار والخلق . له قابلية التصرف فى معلوماته بامتياز ، قادر على فهم النظريات وتطبيقها (لا على ابتداعها) فهو عملى لا نظرى باستطاعته ان يكون مهندسا او ميكانيكيا مثلا ، حياته العاطفية جافة « مبرمجة » . او « مفبركة » .

و) المنبسط العاطفي : اجتماعي ، خدوم ، مسرع للجميل ، وهو من افضل الاصدقاء ينفر من الوحدة ويبتعد عنها ، لا يستطيع العيش الا مع الآخرين ، افكاره لا طرافة فيها ولا ابتكار ، سهل التكيف مع المحيط ، له قابلية كبيرة للايحاء ، غير قادر على اقلاق الغير او الاضرار به ولا رغبة له فى ذلك . وهو صديق الجميع .

ز) **المنبسط الحسي** : مادى ، واقعــى ، لا يؤمن الا بمــا هو عملي يتنكر لكل أنواع النظريات . شهوانى ، منغمس فى كل انواع الملذات الحسية ، يكره التسلط . لا مشاغل ذهنية عنده ، الحياة البدائية هى المتغلبة عليه ، لكن حياته العاطفية تكاد تكون مفقودة .

حـ) **المنبسط الحدسي** : هو الشخص الذىيعيش حاضره وحاضره فقط ، لا يتغنى بتجارب الماضــى . كثيرا ما يخطط لكنه عاجز عنالتنفيذ ، كثير الاغلاط والهفوات، مذبذب الفكر مفككه ، متقلب المزاج مشوشه . قادر على تخمين المواقــف وعلى تخمين الحلول المناسبة لها وهذه هى اهم ايجابياته .

IO) « ايــزنك » (Eysenck) :

يقول باستحالة تعريــف الشخصية علميا ، بل أقصى مــا نستطيعه هو وصف اقل عدد ممكن من ابعادها باقلعدد ممكن من العوامل غيــر المتداخلة . لان الابعاد التى يبحث فيها عالم النفس ليست كائنــات ولا صفات قائمــة بذاتها ، بل هــى تركيبات ذهنية من وضع العقل .

ويقــول : ان البعد الاول للشخصية يتكون مــن الانطــواء والانبساط . وبعدهــا الثانى يتمثل فى الميل الى العصاب . وهناك بعدان آخران هما الذكاء والميل الى الذهان . ومجمل هذه الابعاد يعطى فكرة واضحة عن كل نواحى الشخصية .

ويعتمد ايزينك فى تحليله لبعد الانطواء والانبساط على ما قاله بافلوف فى عملتى الكف والتنبيه .

وسنتعرض لبعض مفاهيم ابعـاد الشخصية عنده يقول :

أ) **العصابى المنطوى** : ينتمى الى مجموعـة المنهبطين ، يتميـز بجملة من الاعراض وهى الحصر والقلق والاكتئـاب والوسواس وسرعـة التهيج واللامبـالاة بمحيطـه ، خجول عصبـى ، سريع الاستسـلام لاحلام اليقظة ، يشكو كثيرا من الارق . لا اجتماعى ، يميل الى التصلب . طموح ، لكن قليل الثقة فى امكاناته ، يتحاشى الهزل والكلام عن الجنس جهازه العصبـى المستقل يغلب عليه التذبـذب ، مما يؤدى ، الـى تقلبات مزاجية غير متوقعة .

أما من حيث هيكله الجسدى فان النمو الرأسى يغلب على نمو الجذع ، وبالتالى فهو ضعيف الاستجابة للجهد العضـلى .

ب) **العصابـى المنبسط** : ينتمـى الى مجموعة الهستيريين وجملة الاعراض التى تميزه هى بالاخص ، محدوديـة الجلد ، محدودية الذكـاء ، محدودية الاهتمامات ، الميل الـى الهجس والوسواس والامـراض الوهمية ، كثرة التشكـى من الالام ، المعاناة من التعتهة ومن الكآبة ، محدوديـة الرصيد اللغوى ، محدودية الطموح ، كما انه مرن ، سهل التشكيل ، غير دقيق فى ادائه لعمله مع ميـل الـى تضخيم كفاءتـه مضطرب فـى شغله ، مع التعرض لاصابات الشغل ثم العطالة . فـى العادة تبدو عليه أعراض الهستريا التحويلية ، للتملص مـن القيام بواجباته . يميل الى الهزل ويستهويـه الحديث عن الجنس .

من حيث البناء الجسمى ، فان نموه الافقى غالب على نموه الرأسى ، وبالتالى فان استجابته للجهد حسنة .

وبين هذيــن القطبين النموذجين يتــوزع الاشخاص كــل حسب درجتـــه .

وايزنــك يعتقد ان الشخصية تتكون مــن طبقات او مــن وحدات فالوحدة الادنى تتكون من مجموعة الاستجابات العادية غير النوعية التى تتكرر كثيرا . وكل مجموعة من الاستجابات المستقلة تكون سمة وكــل سمة تكون مجموعــة من الميول والنزعات ، وكل مجموعة مــن السمات المنظمــة تكون ابنية ومجموعة الابنية تكون الانماط ، معنى ذلك ان النمط يمثــل العامل العام ، والسمة العامــل الجزئى ، والاستجابــة العامل الخـــاص .

4 ـ الشخصية من المنظور الاجتماعى

لقد اعتبر الانتربلوجيـون الاجتماعيون من امثـال « روث بندكوت مارغريت ميد » و أ . ى . هالويل « ان لكل حضارة « نمط » معيـن يتـم بمقتضـاه اختيار بعض الخصوصيـات النفسيـة والاجتماعية والتأكيد عليهـا ، بينمـا يقع اهمـال البعض الآخـر وبالتالى فان كـل حضـارة تصنع نمطا مـن الشخصية خاصا بها .

وقد يختلف بشكل صارخ ما تشكله هـذه الحضارة ومـا تشكلـه اخرى ، او حتى ما تشكلـه هـذه المجموعـة وتلك المجموعة فى نفسى القارة وفى نفس الفترة التاريخية .

كما يختلف مفهوم السواء والمرض والاضطراب والشذوذ الخ .. من فئة لاخرى . وبالتالى فالعدوانية ومشاعر الارتياب والمنافسة والفوارق الاجتماعية والمبالغة فى اظهار الانفعال او البرود والرقة والمهادنـة والسلوك الجنسى وبعض انواع العصاب والسحر والارواحية او الاحيائيـة .. والدور الـذى يلعبه الذكر والذى تلعبه الانثى .. معنى كل هـذا ان انماط الشخصية تختلف باختلاف المجتمعات اى انها نسبية وقابلة للتنوع والتشكل والتشكيل .

ويقـول رالف لنتون : ان الثقافة فـى جوهرهـا ظاهـرة اجتماعية نفسية تحتل مكانها فى عقول الافراد ولا تجد تعبيرا عن نفسهـا الا عن طريق الافـراد وفى الوقت ذاته تختلـف الثقافة عن الشخصية الفردية فى نواح عديدة . فبينما تتفق اتفاقا يكاد يكـون وثيقـا مع الافكار والقيم العاطفية وانماط السلوك الدارجة التى تكون الجزء الاكبر من الشخصية . الا انها لا تضم ايا من الوظائف العقلية . ومع ان الثقافة تزود الفرد

بمعظم المفاهيم التى تصلح اساسا لنشاطاته العقلية الا ان عمليات التفكير والاستدلال الفعلية هى عمليات فردية لا ثقافية . وبالعكس ، ان تعلق افراد كثيرين بثقافة ما يعزز افكارها وقيمها فى كل منهم ويكسبهم صفات تسمو على الفردية . ولذا كان من المستحيل تفسير أية ثقافة تفسيرا يعتمد كليا على النفسية الفردية كما يستحيل تفسيرها دون الرجوع دوما الى النفسية الفردية .ففى الثقافة يلتقى المجتمع والفرد ويسهم كل منهما بنصيبه فيهما .

ويتضح دور الشخصيات الفردية فى الابقاء على الثقافة بصورة جلية جدا من الطريقة التى تتمكن بها اية ثقافة من البقاء على قيد الحياة حتى بعد انقطاع التعبير عنها فى سلوك خارجى ظاهرى ، وحتى بعد زوال المجتمع الذى كان يحمل هذه الثقافة فى الاصل . فاذا نشأ فرد ما فى ثقافة معينة فان هذه الثقافة ستظل قائمة ما دام هذا الفرد على قيد الحياة ، أو على الاقل تقدير ستظل قائمة بشكل كامن ومشوه . ويستطيع عالم الاثنلوجيا ان يستعيد العناصر الاساسية لثقافة مجتمع منقرض من آخر رجل من القبيلة بقى على قيد الحياة كما يستطيع ان يستعيد المهارات الخاصة التى سبق ان تدرب عليها هذا الرجل .

وقد اشارت مارغريت ميد الى ان العديد من الاشخاص فى الحضارة الامريكية المعاصرة يجدون صعوبة كبيرة فى المواءمة مع ابعاد الشخصية النمطية المتوقعة منهم وشخصيتهم الحقيقية وبالتالى يصبحون قلقين او حتى عصابيين وهذا ما يدفع البعض منهم الى تصرفات لا اجتماعية ـ مثل الشذوذ الجنسى والادمان ـ قصد التقليص من حالة التعاسة والكآبة التى يشعرون بها .

5 ـ قيـاس الشخصيـة

الغاية من قياس الشخصية هو التعـرف تجريبيا ومخبريا علـى خصوصيات ومكونات كـل مـن الشخصيـة السويـة والشخصيـة المرضية هذا من ناحيـة ومن ناحية ثانية تبيان الفرق بينهمـــا .

والمقاييس متعددة وكلها مستـوحاة من تصورات نظريـة قالت بها هذه المدرســة او تلك ، او هــى مصممـة لفحص مصداقية فرضيات مقترحة من طرف هذه المدرسة او تلـك واغلــب النتائج التى تعرضنــا لها على امتداد هــذا الفصــل تعتبر نتجة مباشرة لقياسات الشخصية .

بالامكان تصنيــف المقاييس الــى أربعة رئيسيــة ، وهذا التصنيف المقترح مستعمل اكثر من غيره فى الساعة الراهنة

تهتم القياسات بالخصائص الاساسية للشخصية وتتمحور حــــول :

أ) الصفـات البدنيـــة

ب) القدرات العقليـــة

جـ) السمات الانفعالية

د) السجايا الخلقية

أمــا مقاييس الصفات البدنيــة ، فتهتم بتقديـر المظهـر الخارجى للشخصية ، كالطول والوزن ، وقوة العضلة وقياس العتبات الفارقة على مستوى قنوات الحس الخمس ومن ابرز واضعى هذه المقاييس نذكـر : « واندت » و « فشنار » .

واما مقاييس القدرات العقلية فهي تهتم بقياس القدرات العقلية العامة ، واهمها الذكاء ومن ابرز واضعي هذا الصنف « ثرستون » الذى حدد القدرات العقلية كالقدرة العددية والطلاقة اللفظية وفهم معانى الالفاظ والتذكر والاستدلال والعلاقات المكانية والسرعة الادراكية .

وتشمل اختبارات القدرات العقلية العامة على مجاميع من الاسئلة وضعت في صيغة المتشابهات والمتضادات وصيغ تقتضي اكمال الجمل او ترتيبها او فهمها ، او تكملة السلاسل ، وصيغ فى قالب مشاكل رياضية ..

كما تهتم بقياس القدرات الميكانيكية وهى تشتمل على اختبارات حول القدرة على القيام ببعض انواع الاعمال الميكانيكية كعمليات الفك والتركيب واستعمال الادوات والآلات والاجهزة المختلفة والاختبارات حول القدرة على « الفهم الميكانيكى » واختبارات حول التعرف على الاشكال الهندسية والعلاقات المكانية الخ ..

كما تهتم كذلك بقياس القدرات الحركية مثل القدرات التى لها علاقة بالمهارة اليدوية والتآزر العضلى والحسى ومهارة الاصابع وزمن الرجع .

وأخيرا تهتم بقياس القدرات الخاصة واهمها اختبارات المهارات البصرية والقدرة على الكتابة واختبارات الملكات الفنية (الموسيقية مثلا) .

ومن رواد هذا النوع من قياسات القدرات العقلية نجد « بينيه » و « وكسلر » .

أمـا مقاييس السمات الانفعالية ، فبالامكان تقسيمهـا الى قسمين :

القسم الاول : اختبارات احادية البعد ، وهى تهتم بقياس صفة عامة واحدة ، يعتمد عليها فى تقييم الشخصية ككـل . كما هو بالنسبة لاختبار « وردورث » واختبار الاكتفاء الذاتى كما هو بالنسبة لاختبـار « وردورث » للشخصيـة . واختبار السيطرة والخضوع لـ « ادواردز » واختبار الاكتفـاء الذاتـى لـ « برتر ويتـر » .

القسم الثانـى : اختبـارات متعـددة البعـد ، تهتم بعدة خصائص تكشف من خلالها مكونات ونوع الشخصية كما فى اختبارات « كاتل » و « كلفورد » و « البورت » .

أما مقاييس السجايا الخلقية ، فهى تهتم باختبارات الاراء والاتجاهات والتوجهات والقيم . وهذه الاختبارات تقدم فـى قالب اسئلة ، والاستجابات هى التى تحدد السجايا الخلقيـة لهذا الشخص ولذاك . والاساليب المعتمدة فى هذا المضمار هى التى وضعها « ثيرستـون » و « ليكـرت » و « جيثمـان »

والمقاييس امـا ان تكون موضوعيـة ، اى ان المفحوص يعرف ان لاسئلتها وروائزها اسئلة صحيحة ، وهى مخصصة لاختبارات القدرات العقلية كالذكاء .. واما ان تكون ذاتيـة ، أى أن المفحوص يعرف ان ليس لاسئلتها وروائزهـا اجابـة صحيحة أو خاطئة وهى مخصصة لاختبارات السجايا الخلقية والسمات الانفعالية .

والمقياس يتسم بالمباشرة اذا استطاع المفحوص أن يدرك الغاية من هذا المقاس أو ذاك ، كما هـو بالنسبة لاختبارات الميول والاتجاهات .

اما اذا عجز المفحوص عن ادراك هدف المقياس فـان هذا المقياس يتسم بعدم المباشـرة ، وهذا النوع مـن المقاييس هو أهم نوع مستعمل اليوم . ومن ابرز هـذه المقاييس غير المباشرة ، نجد الاختبارات الاسقاطية .

والاسقاط هو العمليـة التى يعطى فيها المفحوص تفسيره لبعض المثيرات الغامضة كبقـع الحبر والرسوم ، وهو فـى الحقيقة ـ كمـا تذهب لذلـك بعض مدارس علـم النفس ـ ترجم ـ او أسقط ـ مضامين لا شعوره وحاجاتـه ... علـى هذه المادة الحيادية المعروضة عليه ، أى انه عبر عن نفسـه لا على بقع الحبر او الرسم .

ومن المستقرب أن ل . ك . فرانك هو الذى وضع مصطلح اختبارى اسقاطـى سنـة 1934 . وقـد قسـم الاختبارات الاسقاطية الـى خمسة أصنـاف تبعـا للاستجابـة ولهدف الفاحص وهذه الاصناف هـى :

أ) **الطرق التكوينية او التنظيمية :** فيها يقـوم المفحوص بتشكيل او بتنظيم او بترجمة لمادة معروضة ، غير متشكلة ، او مبهمة ومثالها بقع حبر « روشاخ » .

ب) **الطرق البنائية او الانشائية :** فيها يقـوم المفحوص ببناء مادة متشكلة مثل الفسيفساء وقطع الخشب .

جـ) **الطـرق التفسيرية :** فيها يوضـع المفحـوص فى موقف يتطلب التخلص منه باستنباط ـ او بارتجال ـ سلوك ابداعى وتفسير المفحوص للموقف يعطى عنه فكرة .

د) **الطـرق التفريغية او التطهيريـة :** هذه الطرق تخفف عن المفحوص حدة انفعالاتـه ، كما فى انواع اللعب العلاجـى للاطفال .

هـ) الطرق التحريفية : فيها يقوم المفحوص باستخدام مادة ، وطريقة هذا الاستخـدام ، ونوعيته تلقى ضوءا علـى شخصيتيـــه .

وتعتبر المقاييس ذات استجابات حرة عندما يسمح فيهـا للمفحـوص باجابات حرة ، بتأليفـه لقصـــة قصيـرة ، او لسلسلة من الرسوم (كما هو بالنسبة لاختبار « تات : TAT» مثل الأخـرى الذى وضعه فـ . أ . مورى) أو لذكـره لكل المفردات اللغوية التى ترد على خاطره عند ظهور مثير معين . كما هو بالنسبة للتداعى الحر او لتكميل الجمـل والفقرات او فى تحويل خط الى شكـل (اختبار فارتك) . ومنهـا دراسـة تاريخ حياة المفحوص ، بكل ظروفها وملابساتها بالاعتماد على مذكراته اليومية او سيرته الذاتية او بواسطـة تسجيلات او مقابلات .

وتعتبـر المقاييس ذات استجابـات مقيـدة عندما تلتزم باختيار واحد من بين مجموعة من الاختبارات ، أو فى تبليـغ المفاهيم الـى ما يقابلها ، كما نرى ذلـك فى صيغ المزاوجة ومـن امثلة هذه الاختبارات نجـد التـى وضعها « كيـودر » للتفضيل المهنـــى .

الفصل الثانــى :

الشخصية المرضية

1 ـ الشخصيــة الشــاذة

أولا : الجنــاح المــزمن :

يكــون الشخص المنحرف فاقدا لكــل توافق اجتماعــى ، ويجنح فــى الغالب الى السرقة والادمان والكــذب والنشــل والشغب والتشرد والى كــل اشكــال الانحرافات الجنسيــة وكنتيجة لهذا السلوك المضطرب ، يلاقى الشخص المنحرف متاعــب كثيرة علــى مستوى الاســرة والمجتمع والمدرســة بالنسبة للاطفال الذين يقاومون نظامها مما يؤدى الى فشلهم دراسيــا ورسوبهــم .

ويتصف الشخص المنحرف بحساسية عدوانية انفعاليــة واندفاعية مفرطة ، فهو متعرض للاندفاع لاتفه اثارة ، حتــى ولو كانت ذاتية . وتتمثل ردود فعله فــى الكراهية والغيــرة والغضب والاغاظة والمناوأة والمشاجرة وبالعدوان المجانــى الموجه نحو الآخر ونحو الذات ، بدون اى احساس بالذنب ، وحتى هذا الاحساس ان توفر فهو شاذ .

كما يتميز الشخص المنحرف بسلوك انسحابى كالابتعاد عن الناس ، وقلة الاصدقــاء ، والاستجابــة الاجتماعيــة غير المتوافقة والتــى تتنافى مع كل المعايير الاخلاقيــة المتفــق عليها ، والرفض بكل اشكاله لكل المؤسسات والــى الانطواء والانعزاليــة .. كما يكــون غير قادر على التصدى لضغــوط

الحياة اليومية وعلى اقامة العلاقات الاجتماعية السليمة كما يتميز بجهله لكل المهارات الضرورية وحتى الاولية منها ، وهنالك بعض الخصائص الاخرى التى يتشارك فيها هذا الصنف من الاشخاص مع غيرهم من مضطربى الشخصية ، منها الانحرافات الادراكية ، والنقص العقلى والمعرفى ، والاضطرابات الكلامية واللغوية .

وبايجاز لا تبدو على هذا الصنف اعراضا عصابية أو ذهانية ـ كما سنرى ذلك ـ ومجرد سلوكهم الاجتماعى هو الذى يبدو مضطربا وغير متزن . فهم مندفعون ، عاجزون عن تقييم نتائج تصرفاتهم ، اختفت عندهم تماما مشاعر الذنب وتأنيب الضمير ، اى لا ضوابط دينية او اخلاقية داخلية عندهم . كما يتميزون ببطء شديد فى التعلم وبالاخص التعلم الذى له صبغة توجيهية نحو المعايير والقيم الانسانية والاجتماعية وهم يواجهون كل احباط لهم ـ مهما كان بسيطا ـ بالعدوان العشوائى . كما يتميزون بضعف المشاركة الوجدانية وبعدم الاحساس بالغير .

ثانيا : الادمان :

أ) الاعتماد النفسى ، او الاعتياد : يحصل نتيجة للاستعمال المتواصل للكحول مثلا . ولا اساس له من الناحية البيكميائية فى الجسم ، ولكنه يكون قاهرا للشخص ملحا . وكل امتناع عن تناوله يؤدى الى اشتهاء نفسى لا يقاوم والى شعور بالتوتر والخواء والحصر وفى بعض الظروف الى نوبات عنيفة (مثل نوبات النيكوتين) .

ب) الاعتماد الجسمي والادمان : يتميز بظاهرتين متلازمتين ، لكن منفصلتين ، وهما الاطاقة ، وهي قدرة ـ العقار ـ بعد استعماله المتواصل على تغير النواحي البيكميائية في الجسم الى درجة خلق ضرورة استخدام كميات متزايدة باستمرار للحصول على نفس النتيجة والظاهرة الثانية هي مجموعة اعراض الامتناع والتى تظهر تلقائية بعد الانتهاء فجأة من تناول العقار المعتاد وسنتعرض الى البعض منها عند التحدث عن ادمان الكحوليات والمورفينات

جـ) ادمان الكحوليات : ادمان الخمر عملية بطيئة تمتد لسنوات يبدأ الشخص فى تناول الخمر باتزان وفي اوقات معلومة بينها فواصل . ثم ينتقل الشخص الى مرحلة ثانية يكون فيها التكالب على الشرب اكثر حدة كما يقع بين الحين والحين في حالة من الغيبوبة السطحية . وانطلاقا من هذه المرحلة تزداد اطاقة الكحول ازديادا خطيرا وتظهر على الشخص مجموعة من اعراض الامتناع واذا واصل الشخص فى تناوله للكحول فانه يفتتح بذلك مرحلته النهائية من الادمان ـ وهى القاضية فى الاغلب ـ وتتميز هذه المرحلة بالشرب المتواصل لكل انواع الكحول بما فيها الكحول المعدة للتطهير . وعندها يلاحظ خلل فى التفكير ، وسوء ادراك للزمان والمكان ، وتلف فى الكبد والمخ .

وعندما يتوقف عن الشرب ولو لمدة وجيزة فان اعراض الارتعاشات الهذائية تظهر عليه ، وهى نوبة شبيهة بالصرع تتميز بالهلاوس المخيفة كرؤية الضفادع والحيات الزاحفة على الجسد .. الخ .

د) **ادمان الهيروين** : ادمان الهيروين والمورفين هو أسرع وأخطر من ادمان الخمر . لان الاطاقة تصل بسرعة كبيرة كما هو بالنسبة للاعتماد الجسمي . ثم ان مجموعة اعراض التوقف عن المورفين تختلف من حيث الكيف عن مجموعة اعراض التوقف عن الكحوليات . واعراض المورفين تتمثل فى ارتشاح الانف ، والعيون الدامعة ، وبروز حبات الاوز على سطح الجلد ... وعند التوقف عن تناول المورفين لمدة وجيزة يصاب الشخص بتقلصات عضلية خطيرة تؤدى الى الغثيان والدوار والقىء وتواتر الحرارة والبرودة ، لكنها تخلو من الهلاوس كما هو بالنسبة للكحوليات .

« كان الامتناع يسبب لى التعاسة لان كميات المورفين المحدودة لم تكن تكفى لقتل التقلصات والعرق ، وسرعان ما تعلمت معنى الاصطلاح « بركل العادة » كنت ، حين تنتقص كمية العقار تناقصا متزايدا ، اصاب بالتشنجات فى عضلات الذراعين ، وكانت ساقاى تركلان بالفعل ..

انقضى الصباح . ثم عقبته فترة ما بعد الظهيرة ، التقلصات تزداد سوءا ، لقد بدأ الاسهال الآن . اتى على وجه من السرعة اضطرنى الى ان اثنى كلا من ساقى وان انكفىء حتى امتنع عليه . اضطررت الى ان اتقيأ ، ولكن لميكن بداخلى طعام ، ولذلك فقد ظللت أجاهد وأشرق حتى خرج الدم بدأ الارتشاح فى أنفى . كما بدأت عيناى تتقدان . حاولت ان استلقى ولكن التشنجات أصابتنى وبدأت أتأرجح من أسفل الى اعلى وكانى كرة من المطاط » . (روس وأبرامسنى (Ross and Abramson

جـدول عقـاقيـر الاعتيـاد والادمـان

المهدئات	المنبهات	المغيبات
الكحول	الكافيين	الماريجوانا
المخدرات	النيكوتين	بسيلوسايبين
المورفين	الكوكايين	المسكالين
الهيرويين	الامفيتامين	ل . س . د .
المتادونا . الخ	يزيدرين	
الباراتيورات	دكس درين	
الاميتال	ميثادرين	

ثالثا : الانحـراف الجنسـي :

تنقسم الانحرافـات الجنسية الـى انحرافات فـى اختيار الموضوع وانحرافات فى وسائل الاشباع .

فـى الصنف الاول نجـد انحرافـات من قبيل الاتصـال بالمحارم والاتصـال بالحيوانات والاتصـال بصغار الاطفال والاتصال بجثث الموتى والجنسية المثلية .

والجنسية المثلية التى هى اكثر شيوعا ، هى استجابـة جنسية لافراد من نفس الجنس وتتضمن العلاقـات الشـاذة التى تحدث بين الذكور فيما بينهم ويعرف باسم اللواط كما تتضمـن العلاقـات التى تحـدث بيـن الاناث مـع بعضهـن البعض وهو ما يعرف باسم : السحاق .

واما بالنسبة للانحرافات فى وسائل الاشباع فاننا نجد مجموعة كبيرة من انواع الشذوذ وأخطرها :

(أ) **الاستعراض** : أى الكشف عن الاعضاء التناسلية أو المناطق المثيرة للغريزة الجنسية للملا وبقصد الاستمتاع وهذا السلوك اكثر ما يكون قهريا اى يأتيه الشخص مدفوعا اليه دفعا .

« كنت يوما خارج الدار وعلى مسافة من الدار اكبر بقليل من عادتى وقد استندت الى نوع من السياج ، حين شاهدت امرأة شابة تطل من النافذة من مسكن أرضى . كانت تقف بين ستارين من الدنتلا وقد أخذت تنظر الى وفجأة ومضت الفكرة فى ذهنى :

ـ ماذا تفعل هذه المرأة ان هى تطلعت الى عاريا ؟.

كانت الفكرة غريبة ، كما قدرت ، ولكن اطرافى بدأت ترتعد . كما أخذ العرق البارد يتصبب من كل جسمى . ثم كانت الفكرة الثانية :

ـ وما الذى يحدث لو انى املك السيطرة على نفسى ؟

وجعلت انزع ملابسى امامها واستبد بى الفزع يمزقنى .. خشية ان اعرض نفسى » . (ريمون Raymond 1946).

ب) **النظر الجنسى** : وهو الاهتمام المرضى برؤية الاعضاء الجنسية او الفعل الجنسى قصد حصول الشخص المختلس للنظر » على اثارة جنسية .

رابعا : القلـق الوجـودى :

فـى هـذا النوع من القلـق المستحـدث يفقـد الشخص احساسه بقيمته وبقيمة افعاله ويغلب عليه الشعور بالملـل والفراغ والاكتئاب والاعتقاد بان الحياة لا معنـى لها وبانهـا عبث فى عبث وبالتالى يصبح الشخص غير مكترث ، ماضيا فى حياته هكذا بدون هدف ولا غاية ولا امل ، غارقا فى الحزن الى أخمص قدميـه ، محاطا بمشاعـر شاذة مـن الاغتـراب واللاجدوى ، مبررا سلوكه بحيل تبريرية مأخوذة من الفلسفة الوجودية والادب الوجودى ومن تهويماته هـو .

2 ـ الشخصيـة العصـابية

● 1 ـ **العصاب والذهـان :** تعود المهتمون بعلـم النفس المرضـى المزاوجـة بين العصـاب والذهـان ودراسـة هـذه الاضطرابات تتابعا اعتقـادا منهم ان العصاب والذهان هما من طبيعة واحدة وما يفرق بينهما هو درجة الاصابة . اى بالنسبة لهم ما يفرق بين الذهان والعصاب هو الكم لا الكيف .

وهذا غيـر صحيح لان الذهان هـو حالات والعصاب هـو درجة من حالة واحدة .

ومن هذا المنطـلق عملت علـى المزاوجة بيـن العصـاب والشذوذ اعتبارا منى ان الشذوذ بدوره هو درجة من حالـة واحدة ، وهى نفس الحالة التى يظهر فيها العصاب التى هى حالة اليقظة الواعية .

ومن الملاحظ هنا ان العصاب هو درجة مكيفـة نفسيـا ، والشذوذ هو درجة مكيفة اجتماعيا .

وان الشخص علـى وعى تام بحالته العصابيـة او الشاذة وهذا ليس غير ممكـن بالنسبة للذهانـى . ثـم ان سلـوك العصابى والشاذ هو قصرى وواع .

وملاحظـة أخيرة يسوقهـا علم النفس المرضـى وهى ان العصاب والشذوذ قابلين للتشكيل بواسطة التحليل النفسى او السلوكية مثلا ، وهذا غير ممكن بالنسبة للذهان .

وهنـا سأتوقف عـن ابداء الـرأى ـ واترك ذلك الفصل مخصص لهـذه الغاية ـ وواصل عرضـى من وجهة النظـر

المعتمدة فـي الساعة الراهنـة ، كما هو بالنسبة لكل هـذا الكتـــاب .

والآن ما هـي الامراض التى تعتبر ذات طابـع نفسـى آو اجتماعي وترى مدارس علم النفس ضرورة تعديلها وتشكيلها من جديد .

هذه الامراض تنقسم الى فئتين وهما :

أولا : الشذوذ (وقد تبسطنا فيه) .

ثانيا : العصاب .

وقبل تحديد هذا المفهوم الثانى ، لا بد من الاشارة بـان المرض النفسى ، أو اضطراب الشخصية ، لا يزال معظلة لم يوفق الى فهم طبيعته الحقيقية ، ولم يقع الاهتداء بعد لعلاجه بطريقة ناجعة ونهائيـــة .

وبالرغم من الجدل المتواصل بين مدارس علـم النفس ، فان هنالـك بعض التفاسير المعتمدة الآن ، اى هناك شبـه اتفاق على اعتمادهـــا .

ومن بين هذه التفاسير ما يقول بان المرض النفسى هـو نتيجة لازمـات وصراعات تتكون اثناء الطفولـة المبكـرة ، وتعبر عن نفسها فى عدة صور منها التأتـأة والخجل وسلس البول والجنوح والادمـان وعدم التوافق العائلى والانحرافات الجنسية .. أو تتحول الى شكل من أشكال العصاب .

ومن بين هـذه التفاسير ايضـا ، ما تقـول بان المـرض النفسى هو سلوك خاطىء ، كان نتيجة لتعلم خاطـىء . وهذا التعلم الخاطىء منطلقه تربية اولية قاسية او جاهلة واكتساب عادات سيئة وتوجه جنسى وعاطفى وفكرى مضطرب .

والتفاسير متنوعة وكثيرة سيقع التوسع فيها فى القسم الثانى من هذا الكتاب .

● 2 ـ **الامراض العصابية** وتضم الاشكال التالية :
أ ـ القلق النفسى . **ب** ـ الهستيريا : **جـ** ـ الوسواس القهرى . **د** ـ الاكتئاب التفاعلى . **هـ** ـ المخاوف (الخواف) .

العصاب :
يختلف اختلافا جذريا عن الذهان لان العصاب ، لا يتطور ، لكى يصبح ذهانا .

والعصابى يدرك تماما انه كذلك ، ويعرف انه يعانى من شىء غير طبيعى ، ويسعى جاهدا لمعرفة طبيعته ومكيفاته ويظل مرتبطا بالواقع ممارسا لحياته العائلية والمهنية بشكل شبه طبيعى لكن فى بعض الاحيان يتجه قصد الخلاص من حالته هذه ، الى انشطة متنوعة ذات طابع فكرى ، كالتأمل والكتابة .. او ذات طابع استهتارى كالاتجاه الى المتعة الجنسية الحسية وتعاطى الخمر والمخدرات والعقاقير والمهدئات أو الانضمام الى ناد للشاذين جنسيا ، او ذات طابع انتهازى ، كجمع المال بكل الوسائل وهنالك بعض الطرق التنفيسية الاخرى منها الصراخ والبكاء والتنفس بعمق ، او يعتمد الفشل ليشعر بالذنب الخ .. كل ذلك قصد توفير التوازن الذى يشعر بانه يفتقده .

قد لا يخلو اى شخص من نوع او من درجة من العصاب ، ولا يسلم من ساعات وايام من القلق النفسى او الاكتئاب التفاعلى مثلا ، لكن بدون ان يبلغ مرحلة فقدان التوازن المزمن والمواءمة .

أشكال العصاب :

- **أ - القلق النفسي** : يلازم الشخص احساس غامض غير سار بالتوقع السيء والتحفز لشيء تجهل ماهيته . فيتوتر تبعا لذلك ويعجز عن التركيز وتضطرب وظائفه الفيزيلوجية ، وتضيق انفاسه ويصاب بصداع وبآلام في المعدة .

- **ب - الوسواس القهري (القهار)** : عبارة عن فكرة أو صورة أو رغبة اندفاعية تستحوذ على الشخص ضد ارادته . الشخص يدرك بدون اى لبس بأن ذلك مجرد وسواس ، ويعمل جاهدا على التخلص منه ، لكن بدون نتيجة فيشعر بالقلق وبالاكتئاب وباليأس وبالقصور وبالانهزام ، يشعر بانه سجين بسبب سخافة هذا الوسواس الذى يسيطر عليه وكانه حقيقة .

« ولكي اجد شيئا من الهدوء والطمأنينة ، اغسل كل شيء بالماء والصابون ، كما انى اقوم كذلك بغسل الثوب الذى ارتديه ، بحسب الظروف .. ولو انى ذهبت أتبضع وكان بالمحل بعض الناس عجزت عن الدخول في المحل ، لان الناس هناك قد يدفعوننى ولانى قد اتقاضى نقودا كانت لهم من قبل ذلك . ولهذا أظل في قلق طيلة اليوم ، كما يظل القلق يدفعني هنا وهناك . واذا بى اضطر الى ان اغسل شيئا هنا ، ثم انظف شيئا هناك .. اننى لا اجد الهدوء والطمأنينة فى أى مكان » (ستروس 1938) .

- **جـ - المخاوف (الخواف)** : يعتقد الشخص اعتقادا جازما بان مخاوفه لا تستحق منطقيا الخوف ، لكنه لا يتمكن من ابعادها عن ذهنه ، اى انه لا يستطيع مقاومتها .

هو يحاول مقاومتهـا بان يقنع نفسه بان مخاوفه لا سبب لها وبالتالى لا مبرر لها لكنه لا يستطيع مهما فعل .

« وللانفعال المتضمن فى خواف البعد ، كمـا ان للانفعال فى كل ما عداه من انواع الخواف درجات مـن الشدة محددة تحديدا واضحا . فلنفترض اننى اسير فـى كورنيش الجامعة بحذاء البحيرة . انك لتجدنى رجـلا سويا خـلال ربع الميل الاول ، ثم تجدنى خـلال الياردات المائتين التالية فى حالـة طفيفة من الخشية يمكن السيطرة عليها واكون مسيطرا عليها بالفعل . فاذا كانت الياردات العشرون التالية وجدتنى فـى حالة من الخشية ولكننـى اسيطر عليها ، ثم فـى اليـاردات العشر التالية تجدنى فى حالة من الرعب الشديد التى لا تصل الـى حد الانفجار ، ثم لا اخطو اقل من سـت خطوات حتـى تجدنى فى ذعر عنيف من الانعزال عن العون وعن البيت ومن الموت المباشر لا يكون عليه الا رجل فوق ظهر سفينة فـى منتصف المحيط الاطلسـى او علـى حافة نافذة فـى ناطحة سحـاب وقد جعلـت السنـة النيـران تلامس كتفيـه » . (ليونارد) .

وقد أبرزت دراسة حديثة ان الخواف يمكن ارجاعه الـى سبعة موضوعات اساسية وهـى :

1)مخاوف من الحيوانات كالعناكـب والضفادع والحيـات الـخ ..

2) مخاوف مـن مشاهدة العدوان لدى الآخريـن وذلـك كالخـوف من الاصوات المرتفعـة ، او الخـوف من النـاس الغاضبين أو الخوف من المشادات الـخ ...

3) الخوف من الموت والاذى كالخوف من الدم والجروح والموتى ورائحة العقاقير وحوادث السيارات .

4) المخاوف ذات الصيغة الاخلاقية ، كالخوف من الانتحار ، والعادة السرية والعذاب فى الآخرة والجنس .

5) الخوف من النقد الاجتماعى ، كالخوف من التجاهل والنبذ والنقد الخ ..

6) الخوف من الظلام وما يرتبط به من مخاوف اخرى كالخوف من الوحدة ، او الدخول الى الاماكن المظلمة الخ ..

7) الخوف من الاماكن الخطرة مثل الخوف من المرتفعات ومن الاماكن المغلقة . الخ ..

ـ د ـ **الهستيريا** : تتميز الشخصية المعرضة أكثر من غيرها للهستيريا بسرعة الانفعال، والتقلب المزاجى السريع والقابلية العالية للايحاء ، والمبالغة فى حب الظهور وجذب الانتباه ، وبسهولة الانفصال عن الواقع والسرحان .

هنالك الهستيريا التحولية وهى هستيريا واعية ، وقد تحول العرض النفسى الى عرض عضوى كالعمى الهستيرى وفقدان الاحساس الموضوعى او الشامل فى جزء من الجسم او فى كله ...

وقد يتعرض العرض النفسى الى عرض نفسى آخر (أى يتحول) الى مثاله ، ومثاله هذا المثال الذى قدمه د. **عادل صادق** :

« تجمع الناس حول صراخ تلك الفتاة فى الطريق العام وهى تدفع بعنف شابا حاول الاقتراب منها .. واتجه الجميع الى قسم الشرطة .. اتهمته الفتاة بانه حاول ان يغازلها .. وأقسم الشاب أنها تعرفه جيدا ، وان بينهما علاقة .. وقدم

الدليل على هيئة خطابات وصور تجمعهما تبدو فيها مبتسمة سعيدة .. وانهارت الفتاة امـام هذه الحقائق المذهلة . ولـم تستطع ان تقدم تفسيرا لضابط الشرطة .. والاهم من ذلـك لم تستطـع ان تقدم تفسيرا لنفسها .. اقسمت للضابط ثم لاسرتها ـ وهى صادقة حقا على المستوى الشعورى ـ انهـا لا تعرف هذا الشاب .. ولكن الجميع صدقوا الشاب وكذبوها وشعرت انها على حافة الجنون .. ان لم تكن قد جنت فعلا .. الخطابات بخط يدهـا .. والكلمات المكتوبـة تحمل اسرارا خاصة بها لا يعرفها احد غيرها .. وصورها معه تنبىء بانهـا صور التقطت برضاها التام .. وتعبيرات وجههـا فـى كـل صورة توحى بأنها على معرفة وثيقة بهذا الشاب ..

وسألت نفسها .. هل توجد فتاة اخرى تشبهها الى هـذا الحد ؟.. والحقيقة ان هناك فتاة أخرى فعلا .. فتاة خرجـت من داخلها وتعرفت بهذا الشاب ، وقابلته عشرات المرات .. وكانت لها معه علاقـة عمرها شهور .. علاقـة اثمرت هـذه الخطابات .. وهذه الصور .. بل تعاهدا على الزواج وفى هذا اليوم المشؤوم ـ الذى أمضـت نصفه فـى قسم الشرطة ـ جاءهـا ليحدد موعدا ليزور أسرتها .. فـى البدايـة قابلتـه بترحاب وسرور .. قال لها :

ـ أريد أن أزور والدك لاخطبك ..

فجأة تغيرت معالم وجهها وانكرته تماما وصرخت .. وهذا معناه ان الفتـاة الثانية اختفت فجـأة فـى هذه اللحظـة .. وظهرت الفتاة الاصلية .. أو الاصح الفتاة رقم (I) أى الفتاة التى تحمل بطاقة شخصية رسمية تحمل اسمها وعنوانها .. هـذه الفتـاة رقـم (I) لا تعـرف هـذا الشاب .. بل هـى

لا تريد أن تعرفه .. فمن غير المعقول أن تتعرف بشاب من الشارع وتقيم معه علاقة .. حقيقة الامر هى تحب ذلك ، ولكن التقاليد والمجتمع و . و . الخ .. لكل هذا هى لا تستطيع ومن هنا ظهرت الفتاة رقم (2) التى تستطيع أن تفعل ذلك تستطيع أن تفعل كل شىء فى غيبة الضمير .. ضاربة عرض الحائط بكل قانون .. لا بأس من قضاء بعض الوقت الممتع .. ثم تختفى ، لتعود الى الظهور الفتاة رقم (I) وكأن شيئا لم يكن .. فهى لم تفعل شيئا انما الذى فعل هو الفتاة رقم (2) ... رقم (I) لا تعرف شيئا عن رقم (2) .. ورقم (2) لا تعرف شيئا عن رقم (I) .. وبالرغم من أن رقم (2) تعمل فى خدمة رقم (I) ومصلحتها ، انها تحقق لها رغباتها دون ان تحملها أية متاعب .. دون‌ان تشعر بوخز الضمير .. لا تعرف‌احداهما الاخرى ولكنهما شديدتا الاخلاص لبعضهما البعض شديدتا الالتصاق .. بل ان احداهما تعيش داخل الاخرى .. تنفصل عنها للحظات ، ثم تعود الى داخلها مرة أخرى .. رقم (I) تريد ان تلهو وتعبث ولكن بشرط عدم الزواج .. المشكلة فى ان أية علاقة لا بد ان تنتهى بالزواج . اذن فليس فى استطاعتها أن تقيم أية علاقة مع شاب .. لقد كرهت الزواج بسبب أبيها وأمها .. تعذبت امها من الزواج حتى الموت . ثم عذبها ابوها بزوجة الاب .. اذن لا بد من فتاة أخرى مستهترة تقيم علاقات ثم « تزوغ » فى الوقت المناسب اذا تطور الموضوع الى احتمال « زواج » ، الحب نعم .. الزواج لا .. المجتمع اى .. الفتاة رقم (I) ترفض ذلك .. اما الفتاة رقم (2) فتستطيع كل هذا ؟ . »

هذا الوصف لهذا الشكل من اشكال الهستيريا ، هو من وجهة نظر فرويدية بحت ، وكذلك الاستنتاجات المقدمة ، وهي لا تهم الا صاحبها الدكتور عادل صادق .

هـ ـ **حالات الهروب** : وفيها يهرب الشخص من محيطه العادى ، ويعيش حياة ثانتة ، ثم هكذا يستفيق فجأة من غير ان يعرف اين هو وما الذى اتى به الى هذا المكان ؟ وماذا يفعل فيه ؟.

« بعد ان أكدت لزوجتي بأنني سأعود بعد دقيقة أو اثنتين خرجت وعجزت عن العودة .. كان عندى شعور بالحيرة والدهشة مستقر في ذهني ليس مختلفا عن ذلك الشعور الذى قد يخبره الشخص حين يفيق من نوم عميق في مكان غريب .. أين كنت أنا ؟ ومن اكون انا ؟ هناك خطأ ما ولكن ترى ما هو ؟ .. كنت قد ادركت بالفعل ان شيئا غير عادى قد حدث لى ، ولكنى كنت لا أزال اشعر كما لو كان من الممكن أن استيقظ في أية لحظة لاجد الامر كله حلما من الاحلام ، ثم انقضت بضعة دقائق من قبل ان اتبين تماما انى لا اتذكر مطلقااىشيء عن مجرى الاحداث التى قد تكون اتت بى الى الوضع الراهن .. اى ان الماضى المباشر بدأ وكأنه هباء في هباء » . (أنون 1932) .

وحالات الهروب هى غير حالة تعدد الشخصية ، التى فيها يظل الشخص يتذبذب بين حالتين مختلفتين او بين اكثر . وفى كل حالة يكون الشخص لنفسه اسما جديدا وسلوكا جديدا وحياة اجتماعية ونفسية جديدة تكون في بعض الاحيان متناقضة تماما مع حياته الاولى وكل حالة لا تشعر بوجود الحالة الاخرى ، اى ان لكل حالة ذاكرة خاصة بها تميزها عن الاخرى .

و ـ الاكتئـــاب : يبـــدأ الشخص بفقـدان الاهتمـــام والحماس وكل رغبة ، الالوان تصبح بالنسبة لــه باهتة ، لا طعم لاى شىء ، كل شىء قاتم ثم ينتابه حزن عميق ، ومرارة حـادة ، وتاخذه الهواجس كل مأخـذ . ثم تضعـف شهيتـه للطعام ويتناقص وزنه وتتدهور صحته ثم يدخل مرحلة انعزال مطبق وتشاؤم قاتم معتبرا ان الحياة لا تستحق ان نحياهـا ثم معتبرا ان حياته هو لا تستحق ان يحياها هو . وقد يتوهم فى هذه المرحلة هذاءات تؤنبه وتحقره وتحثه على الانتحـار وكيف لا وقد أصيب بمرض خبيث لا شفاء منه ، او ان جزءا من جسمـه قد توقف عـن العمل ، أو أن هذا الجزء لم يعـد موجودا ، وهنا يخطط للانتحار بصمت واحكام وينفذه .

« انتابنى اجهاد جسمى لا قبل لــى بوصفه . كــان هناك شعور بالتعب فى العضلات يختلف عن كل شعور سبق لــى ان عرفته . احساس غريــب بدا وكانه يتصاعد مـن النخاع الشوكى الى المخ . وكنت احس بشىء من التوتر العصبــى لا أملك وصفه ... كنت اقضى الليالى بدون نوم . ارقد فيها وعيونى جافة شاخصة تحملق فى الفضاء ، وانا فى رهبة من ان كارثــة فظيعة ما توشك ان تقع . وبدأت اخشــى مـن ان اترك وحدى ثم أصبح أتفه الواجبات وكأنه عبء باهظ شاق، واخيرا أصبحت التمرينات الجسيمة والعقلية أمورا مستحيلة اذ امتنعت العضلات المتعبة عن الاستجابة ، ورفض « جهــاز التفكير » عندى ان يعمل ، وتبخر الطمـوح ، كان شعـورى العام من النوع الذى يمكن تلخيصه فى عبارة «وما الجدوى !؟» لقد بذلت كل جهدى لكى اجعل من نفسى شيئا ولكن المقاومة بدأت عديمة الجدوى . فقد كانـت الحياة تبدو عقيمة جدا »

(رائد (Reid, 1910

3 ـ الشخصيــة الذهــانية

★ أ ـ تصنيف الأمراض العقلية

بالرغــم من الاختلافات الموجودة بين مدارس علم النفس المرضى فــى تصنيف وتبويب الامراض العقليــة والنفسيــة بدعوى تشابكها وتداخلها مع بعضهــا البعض ، فــان هنالك تبويبا يتبناه اليوم عدة علماء ومؤسسات طبيــة نفسية فــى العالم العربى وبالاخص جمعية الطب النفسى المصرية .

1) التخلف العقلى
2) الذهان المصحوب باعراض عضوية فى المخ
3) الحالات غير الذهانية المصاحبة لاعراض عضوية فــى المــخ
4) الاضطرابات النفسية الناجمة عن الصرع
5) الاعتماد على العقاقير وادمان الكحوليات وذهــان الكحـــــول
6) أمراض الهوس والاكتئاب .
7) الفصـــــام
8) حالات البارانويــــا .
9) الذهانات الوظيفية الاخرى
10) العصابـــات .
11) اضطرابات الشخصية والخلق

12) الاضطرابات السيكوفيزلوجية .

13) أعراض مرضية غير مصنفـــة .

14) حالات غير مصنفة تحت اى من الفئات السابقة .

15) عدم وجود اضطراب نفســى .

★ ب ـ تاريخ الامراض العقلية :

أولا : فى بدايات التاريخ : كانــت المعاملة التــى يتلقاها صاحب السلوك الشــاذ او الشخصيــة المضطربــة ، صعبة للغاية . فكان يترك ليهيم فى البرارى والقفار وحيدا كالحيوان أو يودع غياهب السجــون مشدود الوثــاق بالســلاســل ، معرضاللاضطهاد بكــل أفانينه ، فمــن الضرب المبرح الــى الموت حرقا .

وبعض المحاولات التى ظهرت فى بعض الحضارات كــان هدفها ، اعانة اكابر القوم لانتشالهم من هــذه الوصمة ، كما كانوا يسمون حالات الذهـــان .

ففى الحضارة اليونانيــة انشئت المعابد الاسكولابيـــة ، واتخذت اسمها من اسم رب الشفاء عندهم . وكان المعالجون فى هذه المعابد جلهم مــن رجال الكهنوت يوزعون بركــاتهم على المقيمين عندهم ، ويفسرون لهم الاحلام .

ويقال : انه فى سنة 400 ق . م . قام ابقراط بحركة تعتبر ثورية ومفادها انــه عمد الى انتزاع كــل الاوهــام والافكــار المغلوطة الرائجة حول المرض العقلى ، وابدلها بفكرة هامــة ملخصها ان المرض العقلــى ـ وكان يقصد الصرع آنــذاك ـ

يتولد عن عامل عضوى شأنه فى ذلك شأن سائر العلل ويقول لو أنك فتحت الدماغ لوجدت المخ رطبا مليئا بالعرق ذا رائحة كريهة . وبذلك ترى انه ليس الاها ذلك الذى يؤذى الجسم وانما هو المرض .

وجاء طبيب رومانى وهو جالينوس (100 ـ 200 ق . م .) ورد كل الاضطرابات العقلية والنفسية الى اختلافات فى الجسم وبان هذه الاختلافات هى نتيجة لخلل يصيب الاخلاط الاربعة :

ثانيا : فى القرون الوسطى الاوربية : ازدهرت النظرية الشيطانية والتى مفادها ان الاضطرابات العقلية وحالات الباراسيكلوجية ، هى نتيجة مباشرة لدخول أرواح شريرة وشياطين ومردة الى جسم الشخص والعيش فيه . واصبحت معاقبة المريض موكولة بيد القساوسة والرهبان ، الذين يعالجون المريض فى أول أمرهم بالصلوات والادعية والمشروبات السحرية ، اما فى صورة اخفاق هذا العلاج . فان المرض يعتبر من عمل الشيطان أو من عمل قوى خارقة للطبيعة ذات طبيعة سفلية ، وبالتالى لا بد من تحرير الروح ـ من هذا الشيطان اللعين ـ من طرف فئة مختصة بالشياطين ويكون ذلك بالموت حرقا فى ساحة عامة .

وقد صنفت الكتب العديدة فى هذا الموضوع من طرف رجال الدين ، تم فيها تفصيل كل العلامات التى تدل دلالة صريحة ومباشرة بانها من عمل الشيطان ، واخطر هذه الكتب هو الذى وضعه سنة 1484 اثنان من الدومينيكان وهما جوهان سبرنجر وهاينريش كريمر تحت عنوان : « مطرقة السحر » . وقد تضمنت اجزاؤه الثلاثة تعليمات مدققة عن

كيفية الاستدلال عن وجود الشيطان ، فمثلا كانت الهلاوس البصربة والهذاءات ، والشامة والمواضع الملونة على الجلد والاماكن الفاقدة للحساسية (التى لا تتأثر بالوخز مثلا) كانت علامات باهرة من علامات الشيطان .

وكان المختصون فى علاج الارواح يجوبون كل مناطق أوربا بحثا عن ضحاياهم يرافقهم أعوان « مختصون بالوخز » متسلحون بأدوات حادة للشك والقص والوخز يتحسسون بها اجسام المشتبه فى أمرهم بحثا عن المناطق غير الحساسة من الجلد . ولهم اجرة كريمة كلما عثروا على فريسة ، وبالامكان تصور الخدع التى يستعملونها قصد التحصيل على اكثر ما يمكن من اموال .

لكن الشاذ ، لم يكن ليحرق بدون اعترافه وبالتالى لا بد من انتزاع هذا الاعتراف بكل وسائل التعذيب ، وقد ابتدعت تقنيات غاية فى الوحشية لهذا الغرض . وانه ليقدر أنه مقابل كل رجل يحرق كانت هناك خمسون امرأة تلاقى نفس المصير لان الاعتقاد السائد كان هو ان المرأة هى مخلوق ضعيف ، فاسد بالطبع ، وهى اكثر استعدادا من الرجل للخضوع لتأثير الارواح الشريرة ، التى كانت تتصل بها جنسيا ، وهذا الاتصال هو أسهل وسيلة تتحول بها المرأة الى ساحرة . وكل برود جنسى أو عجز جنسى أو شبقية مفرطة ، او اى انحراف جنسى للمرأة يتسبب لها فى الحرق .

وأول من ندد بهذه التجاوزات الصارخة ـ باسم الكنيسة والمسيح ـ فى حق الذات البشرية كان الطبيب الالمانى جوهانويبر ، الذى الف كتابا سنة 1563 تحت عنوان « سحر

الشياطين » (فى جزأين) ، عارض فيه معارضة شديدة كتاب « مطرقة السحر » بالرد عليه نقطة نقطة ، مندذا بالسلوك السادى المرضى الذى يقوم به رجال الدين مذكرا اياهم بأن شريعة المسيح تفرض عليهم المحبة والعلاج لا الحرق بالنار لاخوة لهم فى الدين والانسانية .

لكن بالرغم من ان حرق الشواذ توقف تماما بداية من اواخر القرن السابع عشر ، الا ان السجن والمعاملة السيئة ظلت هى العلاج الوحيد والامثل . وحتى بعض المستشفيات التى احدثت فى بريطانيا لهذه الغاية لم تكن تزيد عن أن تكون سجونا مظلمة ، تنبعث منها الروائح الكريهة ، فيها يقع شد المرضى بالسلاسل الى الجدران ، كذلك كان الشواذ يعرضون ـ بمقابل مالى ـ على الناس لتسليتهم واضحاكهم وفى فرنسا لم تكن الحالة تختلف عن هذه الحالة كثيرا . وقد كتب الطبيب اسكيرول عن ذلك بعد ان تفقد هذه التى تسمى بالمستشفيات ما يلى :

« ولقد رأيتهم عرايا ، أو مغطون بالحرق لا يحميهم من برد الارضية الرطبة الا غطاء من القش .. ورأيتهم فى أكواخ قذرة غضة مهملة لا يدخلها الهواء ولا الضوء ، وقدقيدوا بالسلاسل الى الحفر التى لا يمكن ان تقنع الوحوش بالبقاء فيها ... وهناك يمكثون حتى تذهب حياتهم هباء فى حمأة من فضلاتهم وتحت وطأة السلاسل التى تمزق أجسادهم . ثم ان الاسواط والسلاسل والزنزانات المظلمة تحت الارض هى الوسائل الوحيدة التى تتبع فى اقناعهم ، والتى يستخدمها القائمون على امورهم ممن يتميزون بالبربرية والجهل معا ... »

ثالثا : الازمنة الحديثة: لكن المنعرج الحقيقى بدأ على يد طبيب فرنسى اسمه فيليب بينل ، ففى سنة 1793 عين مديرا لمستشفى بيستر ، وعندها اطلع على حقيقة الوضع ، فطالب حكومة بلده بتخليص المرضى من السلاسل ، وبعد عناء تحصل على مبتغاه ، وعندما عين على رأس مستشفى « السلبتريار » منع كل ممارسات التعذيب ، منها ما يسمى « بالحجامة » ، ووضع المريض تحت سطح الماء الى درجة الاختناق بدعوى العلاج .. وطلب من معاونيه المعاملة الحسنة والتفهم .

ومن الملاحظ أنه والى هذه الفترة كانت تجهل تمام الجهل طبيعة اضطرابات الشخصية كما انه لم يتم بعد تحديد أشكالها ، وهذا ما ستقوم به مدارس علم النفس فيما بعد

ومن اشهر المساهمين فى تقدم الطب النفسى نجد :

ـ 1 ـ **فلهلم جريز نجز (المانى) :** نشر سنة 1845 كتابا بعنوان « باثلوجيا المرض العقلى وعلاجه » ، أبرز فيه أطروحته الام والتى هى : « المرض العقلى مرض لا يختلف فى شىء عن سائر الامراض الاخرى » وان اعراض كل اضطراب هى مجرد اشارات سطحية لاضطراب كامن . وقد قدم النموذج العضوى للمرض العقلى فى صورته الرئيسية لكنه قال : ان امراض المخ غير قابلة للعلاج .

ـ 2 ـ **اميل كريبلين (المانى) :** قام بتصنيف مسهب للامراض العقلية ، بعد اطلاعه على آلاف من الحالات ، ويعتبر تصنيفه من اشمل التصانيف وادقها واكثرها علمية .

I ـ 3 ـ **يوجين بلويلر (سويسرى)** : وهـو أول مـن وضع النظرية للجنون المبكر ونحت له اسما وهو الشيزوفرينيا ، ما معناه انقسـام العقل وقال بأنـه عبارة عـن تفكـك فـى الترابطات أو التداعيات نتيجـة لانهيار يحدث فـى وظائـف الشخصيـة . وهو القائـل بـأن « الجنون المبكـر » قـابـل للعلاج وللشفاء مثله مثل الامراض العضوية .

ـ 4 ـ **شاركو (فرنسي)** : قال بأن الهستيريا هى مرض بيلوجى أو عصبى وان جهلت اسبابها التشريحية . وقد دلل على مقولته هذه بأنه بالامكان اظهار اعراض الهستيريا أثنـاء النوام المغناطيسى عند اشخاص أسوياء ، والسبب في ذلك يرجع الى ان هؤلاء ـ هم أصلا ـ مصابون بنقص عضوى خفى اى ان لهـم تربة « صالحـة » للتعرض للهستيريا عند توفـر بعض العوامـــل .

ـ 5 ـ **برنهايم** : عـارض مقولة شاركو ، وقال بـان كلا من الهستيريين والاسوياء الذين يمكـن تنويمهم مغناطيسيـا يتفقون فى أنهم قابلون للايحاء لا غير ، وبأن القابلية للايحاء ليست نتيجـة لاى مـرض عضوى ، بل هـى نتيجة لعوامل نفسية بحـت .

ثـم توالـت عـدة مدارس مفسـرة للمـرض النفسـى ، وسنخصص لها القسم الثانى من هذا الكتاب .

★ ج ـ الاضطرابات الذهانية :

قضـايـا عامـة :

تتمثل الاضطرابات الذهانيـة او تتوحد فـى عدة قواسم مشتركة هـــى :

1) اختـلال اللغـة والتفكيــر 2) اضطــراب الوجـدان 3) الانسحاب الاجتماعى 4) الهذاءات 5 الهلاوس .

ومن المعلوم اننا نعثر فى كل مرض ذهانى على عامـل او اكثر من هذه العوامل .

1 ـ اختلال اللغة والتفكير :

تتمثل فى اساليب غيــر معتادة يستعملهــا المريض فــى الترجمة عن عالمه الباطنى فعادة ما يكون تفكيره غير منطقى وكلماته مبهمة ، غامضة ، وعادة ما يتوصل الى نحت كلمات وهى عبــارة عن مزج بين مقاطع من كلمــات مختلفــة ، كمــا يستخدم أساليب عيانية أو ممارسية لكى يجيب عنه اسئلــه بسيطة .

2 ـ اضطراب الوجــــدان :

أما اضطــراب الوجدان فلــه صور متعددة ، تتمثــل فــى استجابــات انفعالية ليست فى محلهــا ، او غيــر ملائمــة ، فيضحك فى موقــف الحــزن ، ويبكــى فــى موقف الفــرح وانفعالاته علــى درجة غير متناسبة من الشدة ، ففــى بعض الاحيان يطغى عليه الفرح الــى درجة السعادة . وفــى بعض الاحيان الاخرى ، ينحــدر الى اعمق درجات القنــوط والحزن وفى كلتــا الحالتين بدون موضوع أو لابسط الاستثــارات ، وفى بعض الاحيان تتبلد انفعالاتــه ، فيصبح عاجزا عن ايــة استجابة انفعالية مهما كانت بدائية وغريزية .

3 ـ الانسحــاب الاجتماعــى :

ويتمثل فى انعزال المريض عن محيطه بما فى ذلك اقرب الناس اليــه ، فيتقوقع على نفسه غير متجاوب مع ما يحيط

به من ملابسات واحداث واشياء ويعتصم فى بعض الاحيان بالصمت المطبق . كما يرجع الى سلوك الاطفال من مص الاصابع او العبث ببرازه ..

4 ـ الهذاءات :

أما الهذاءات فانها معتقدات لا ترتكز على منطق الاشياء ولا على الواقع المعيش . لكن المريض يتشبث بها وبكل اصرار ومن اشهر الهذاءات نجد .

هذاءات العظمة وفيها يعتقد الشخص انه هو نابليون أو الاسكندر الاكبر او هتلر أو المسيح ..

وهذاءات الاضطهاد ، وفيها يعتقد الشخص ان حياته معرضة للخطر ، وان شخصا او مجموعة تتآمر عليه وتخطط لايذائه .

وهذاءات النيروستانيا ، وفيها يعتقد الشخص بانه عديم النفع وبان آثامه وخطاياه وسعت السماوات والارضين وبأنه ليس فى الامكان التكفير عنها وبان تعاسته هى نوع من العقاب الالاهى لكثرة ذنوبه ، وان الانتحار وحده هو الذى سينقذه .

وهنالك هذاءات الاروتومانى ، وفيها يعتقد الشخصبأنه له مغناطيسية خارقة للعادة لجذب الجنس المقابل ، فبالنسبة للرجل مثلا فهو يعتقد بأن كل نساء العالم يحببنه لكن بعولتهن او اقاربهن هم العائق الوحيد بينه وبينهن .

5 ـ الهلاوس :

منها الهلاوس السمعية وفيها يستمع الشخص الى

الضوضاء فى السكون المطبق أو الى أصوات تتهمه أو تثنى عليه ..

« لم يكد رأسى ليلمس الوسادة حتي سمعت صوت رجل - صوتا باريتونيا جميلا جدا - يتقدم فيما يبدو من الكرسى الكبير الموجود الى جوار المدفأة ويسأل بوضوح وفى صوت مرتفع : - « هل انت يقظة ؟ » .

ونهضت متكئة على مرفقى الايسر واتجهت الى الناحية التى ورد منها الصوت ، وشعرت فجأة أن التعب قد زايلنى واننى نشطة منتعشة وفى منتهى التيقظ وأجبت : - « نعم يقظة الى أبعد حد ، من تكون أنت ؟ » .

لكن « الصوت » تجاهل سؤالى واستأنف : - « ألست أنت مؤلفة كتاب « فيما وراء المستور » ؟.

وصحت فى دهشة : - « نعم ولكن كيف تسنى لك أن تعلم هذا . انه لم ينشر بعد ؟ » (أنون : 1932 Anon) .

أو يستمع الى لغط او الى اصوات غير لفظية مثل الحفيف او التمتمة والضحك وكل ذلك ليس له ما يعادله من المثيرات المادية الظاهرة .

ومنها الهلاوس البصرية وفيها يرى الشخص أشياء حيث لا يكون هناك شىء تراه العين . ومن بين الهلاوس هذه ، يرى أشكالا بشرية ، واشكالا على هيئةالظل أو الحيوانات أو الاجساد الفاقدة لرؤوسها أو الاشجار ..

كما اننا نجد عدة اشكال أخرى من الهلاوس مرتبطة ببقية قنوات الحس .

★ د ـ الشخصية الفصامية :

1 ـ **الشخصية شبه الفصامية :** اتفقت مدارس علم النفس المرضي على وجود اشخاص هم أقـرب من غيرهم للاصابـة بالفصام .

ولكثـرة التصانيف وتلونها فاننا سنعتمد علـى المدرسة الفرنسية لوضوح عرضها ودقته قصد التعريف بالشخصيـة شبه الفصامة تقول هذه المدرسة : ان الشخصية شبه الفصامية ـ أي المؤهلة لكى تصبح فصاميـة ـ تندرج تحـت الطبـع العاطفـى .

ومن خصائص هـذا الطبـع ان صاحبـه محـب للتأمـل والاستغراق فى المواضيع الماورائية ، مثل الغاية مـن الحياة طبيعة ما بعد الموت .. بَدء الكون .. خلق الانسان .. الخ . كثير الريبة والشك بالناس ، موسوس فى ما يخص سلوكه وتصرفه .. يكثر من كتابة المذكرات ، التـى تبثها اشجابـه وهمومه وعواطفه ، شديد الانفعال سريعه خاصة فى افراحه واتراحه محبا للوحدة والعزلة ، مقتنعا بعدم جدوى الحيـاة الاجتماعيـة التى أساسها اللامبالاة وليس أحـب اليـه مـن النكوص الى ماضيه واسترجاعه .

وهو مذبذب لا يستقر علـى حال ولا على عمل ولا علـى صديق ، سريع الضجر من كل شىء ، سريع التبرم من أتفه الاشيـاء كثيـر الاجترار لما يحدث له ، فمثلا لمجرد كلمـة عابرة قيلت فيـه فانه يخلو الى نفسه الساعـات العديدة ،

محللا مقيما اياها . معطيها ابعادا درامية ، نادما على عدم الرد عليها مباشرة وبحدة مؤنبا نفسه على خنوعه الخ ..

وهو يفكر بالحركة والاشارة والايماءة ، ففي عزلته يضحك ويحزن ويحاور .. وهو هياب ، خجول تلفه الكآبة والحزن ، دائم التبرم والشكوى من قصوره الذاتي ومن عجزه .

لا يلتزم بدين ولا بايديلوجية ، ولا يتقيد بفكرة ولا بمذهب غير مستقر على حال ، ولا مقتنع بشيء لا يستطيع انجاز اى مشروع مهما كانت بساطته ، وهو من خشيته من الاخفاق ، يستسلم للاخفاق قبل حصوله ، فمثلا لا يتقدم لاجتياز امتحان خوفا من الاخفاق ، فاقد الثقة بالمستقبل يكره كل جديد ، متشبث بوضعه الراهن مهما كان سيئا ورديئا ، يكره المبادرة ، ويكره الناس ، كثير اللوم لهم ، لا يستسيغ عملهم ونشاطهم ، حسود ، بخيل ، غير مقبل على المتع الحسية ، يفتعل كلماته عندما يتوجه الى الغير ، وتكون دوما فى حدود اللياقة « والاتيكات » ، لا اجتماعى ، هادىء ، او يظهر كذلك يكظم غيظه لكن على مضض ، لكنه فى بعض المواقف العادية ينفجر انفجارا عنيفا ومفاجئا ، هو نفسه لم يكن يتوقعه .

هذا بايجاز نظرة المدرسة الفرنسية للشخصية شبه الفصامية .

ـ 2 ـ **فترة الحضانة لحالة الفصام :** يبدو على الشخص قبل الحالة الفصامية بمدة طويلة ، ميل الى العزلة والصمت ، واضطراب فى التفكير ، وميل الى المبالغة فى اظهار شعوره بالغيرة ازاء محيطه ، ومن فترة لاخرى ينتاب الشخص حزن

عميق مع احساس بالخجل ، فمثلا أقل حديث واعمه مع شخص قريب يجعله يحمر خجلا ... مما ينتج عنه تقلص كبير ملحوظ فى علاقاته الاجتماعية حتى بالنسبة لعائلته .

وتدرجا تظهر عليه بلادة فى العاطفة وعدم تقدير لواجباته ومحدودية فى ربط افكاره وانخفاض فى بداهته وسهولة فى استثارية . كما تظهر عليه الكآبة والقلق والشك فى الناس والاهمال فى نظافته ومظهره وقد يترك كل شيء ويقعد فى البيت وقد يظهر عليه التعجرف والاسفاف والبذاءة ، كالحديث المكشوف عن الجنس ، والقلق عن صحته ، والتشكى من امراض وهمية لا حصر لها .

وقد تنتابه مشاعر صوفية وتهويمات دينية وتأملات ماورائية مع لجاج فى عرضها وتحليلها ومناقشتها مع الغير ، وهو يدرك جدا انها تافهة ، ويتمنى التخلص منها لكن بدون نتيجة ..

ـ 3 ـ **حالة الفصام :** قبل تقديم شرح لاهم خصوصياتها لا بد من تقديم تصنيف لاهم اشكالها ، وهو التصنيف الذى تعتمده جمعية الطب النفسى المصرى .

أ ـ نوبات الفصام الحادة غير المميزة .

ب ـ الفصام المبكر أو النمط الفصامى الطفلى

ج ـ الفصام الوجدانى

د ـ فصام البارنويا ، او الزورى ، او الخيلانى

هـ ـ الفصام الكاتونى اى الجمودى

و ـ فصام المراهقة

ز ـ الفصام البسيط
ح ـ الفصام المزمن
ط ـ الفصام المترسب أو المتبقي .

تظهر فى حالة الفصام عند الشخص تخيلات وتهيئات واهلاسات بصرية وسمعية ولمسية ، فيرى ويخاطب أشخاصا تصورهم ويستمع الى أصوات بذيئة تهينه وتذمه ، والى صفير أو نداءات لا وجود لها ماديا . ويتألم من تيارات كهربائية تهزه ، ومن جراء هذا وما شابهه يضطرب نومه ويختلط عليه الحلم باليقظة .

كما تتكون لدى الشخص عاطفتان متناقضتان ، فيشعر فى نفس الوقت بانجذاب نحو شيء ما وبنفور منه . كما تتكون لديه فكرتان متضادتان ، فهو يؤمن بهذا الشيء ولا يؤمن به ... اى ان اجتماع الاضداد يتكون على كل الاصعدة ، وفى كل المجالات .. يريد ولا يريد .. يحب ولا يحب .. يعمل ولا يعمل .. الخ .. كما يوجد تناقض على مستوى وعيه بنفسه،اذ قد يشاهدها فى مكانين مختلفين فى نفس الوقت.

كما يشعر الفصامي بانه فقد حدود شخصيته وبأنه فقد ذاته الباطنية ويصعب عليه التعرف على ذاته وعلى شخصيته وقد يشكو من مشاعر غريبة ، كشعوره بان حجمه يتقلص او يتمطط ، او بانه فقد رأسه او ان افكاره تسبح وتنزلق من رأسه . كما يشكو فى بعض الاحيان من تزاحم الافكار ، أو يشكو من نضوبها ، او يشكو من محاولات بعضهم لسرقتها كما تتعدد اختراعاته لافكار غريبة ومبهمة ، « مريخية » .

كما يلاحظ عليه التبلد الانفعالى ، فلا يشعر بالفرح ولا بالحزن ، كما يلاحظ عليه عدم ملاءمة الانفعال ، فيفرح فى

مواقف الحزن ويحزن فـي مواقف مفرحـة ، اى ان عواطفه لا تتلاءم ولا تتناسب هي والموقف .

كمـا يتميز بفقر غريزى يتمثـل بالخصوص فـي تناقض الحيوية وفى العناد والممانعة لاشياء تتعلق بضرورياته وفى بعض الاحيان بحياته ، فقد يبول ويتبرز فى ثيابه ، ويتمرغ فى فضلاته ، وقد يمص اصبعه كالرضيـع مستلذا بذلـك .

وقد يبقى الساعات الطويلة امام المرآة يتملى فى صورته وقد يفرط فى العادة السرية او فـي الجنسية المثلية وقـد يعتدى على المحارم ، وقـد يعمد الى بتر عضوه التناسلى .

ومن الملاحظ ان الوعى والذاكرة ، قليلا ما يضطربان لكن بسبب لا مبالاة الشخص وعدم انتباهه لما يجرى حوله وتحوله الكلى الى عالمه الباطنى يخيل الينا انه فى حالة خبل ، لكن فى الواقع لا يوجد خبـل مستديم عند الفصامـى انما تدهور فى المنطق وفى الاحكام والتحليل والاستنتاج ناتج عن طبيعة الحالـة .

قد يجتاز الفصامى امتحانـا عسيرا لكنه بعد فترة يعجـز عن جواب سهـل .

ويتمحور اهتمـام – او انتباه – الفصامـي حـول عالمـه الباطنـي فقط ، تسأله فيبدو وكأنه فهم ما عنيته لكـن رده يكون لا علاقة له بموضوع سؤالك بل يكون مرتبطا بما يدور فى رأسه فـى تلك اللحظة .. لكن هذا الانغلاق الداخلـى لا ينسيه فى ضرورياته البيلوجية .

ويكون التفكيـر عند الفصامـى شبيها بتفكير الاطفال اى يتميز بعدم مقدرته على التركيب السليم للافكار وبخلل فـي

تداعى الافكار ، فهو يتحدث عن شيء وبدون مبرر ينتقل الى شيء آخر لا علاقة له بالاول ، كما انه لا يصل أبدا الى نهاية فكرة ما ولا الى نتيجة ما ، فكأنه ينسى النقطة التى انطلق منها حديثه ...

كلامه غير مترابط ، يكثر فيه استعمال المصطلحات الغريبة وتكرار بعض العبارات أو الجمل غير المفهومة أو غير المستعملة ، كما يكثر فيه من الرموز والاشارات والتصنع والتكلف .

فتارة يعتصم بصمت مطبق مكتفيا بالايماءات ، وتارة أخرى يسترسل فى التمتمة . كما انه يستخدم مفردات عادية تماما ، فى غير معناها ، تخطر على باله الكلمة المناسبة لكنه يهملها ، ويستعمل اخرى بعيدة كل البعد عن موضوعه اى يكتفى باستعمال المفردات مع افراغها من محتواها المتفق عليه ، مانحا اياها رموزا ومنطقا ودلالات خاصة به يستحيل على غيره ان يفهمها او ان ينفذ الى مضمونها .

وهذاءات الفصامى تعطى فكرة واضحة عن العالم المنغلق الذى يعيش ضمنه . وهذه الهذاءات متعددة ، فمنها الاضطهادية التآمرية ، ومنها المتعلقة بالروحانيات والمغناطيسية ، ومنها الجنسية ، ومنها التى تترجم عن شعوره بالغرابة تجاه محيطه وتجاه نفسه كاحساسه بأنه يتقلص او يتمطط او ان اعضاءه تتفكك ، او انه يخاطب روحا جنية .. وانه يمتلك قوى خارقة للعادة ..

هذاءاته تعبر عن عالم تتحكم فيه قوانينه الخاصة ومنطقه الخاص ، التى هى غير المتحكمة فى حالة اليقظة .

ان الاهلاس السمعية لها دور كبير فـي الافعـال القسرية التي ينفذها الفصامى ، كمحاولات الانتحار وفورات العنف ، وهذا يبرز جيدا فى حركاته واشاراته وفى الاضطرابات التى ترتسم على وجهـه .

وكلما ضعفت هذه الاهلاسـات تميـز سلوكـه بالخمول والتبلد وضعـف النشاط العضلـى ، ولـولا هذه السلبيـة الموصوفة لارتكب كل الجرائم الممكنة بسهولة وبدون تردد

ويتصرف الفصامى بأسلـوب غير محتشم ، فتكثـر عنده العروض الجنسية ، كالاستعراء أمام الناس ، وتعاطى العادة السرية علنا . فالفصاميـة مثـلا تسلم نفسها هكـذا ولاول شخص يقابلها . لكن بتواصـل حالة الفصام ، فـان الجنس يضعف عند الذكر كما يضطرب الطمث عند الانثـى .

الدور الذهولــى :

يتميـز هـذا الدور بالفقر الانفعالـى وبعـدم الاهتمـام واللامبالاة . يظهر هذا الفصامى ذاهلا ، جامدا كـأن وجهـه قناعا صلبا ، جالسا هكـذا بدون تعديل او تبديـل لوضعه لساعات طويلة ، معتصما بالصمت وكأنه تمثال من الصخـر رافضاالطعام وتغيير الثياب . مكثرا من الاصوات والحركـات الغريبة الآليـة كمتابعته للمضـغ بدون توقف بعد انتهائـه من الاكل .. وتكون قابليته للايحاء كبيرة .

واذا تواصل هذا الدور فانه ينقلب الـى حالة مـن الهياج والعنف والاندفاع نحو كل من يقترب منه ونحو نفسه ، وفى هذا الدور تكثر هلاساته وهذاءاته . كما أنه ينقطع عن النوم وعن الاكـل .

★ هـ ـ الشخصية البارانوية :

البارانويا ، هـي ذهان هذيانـي يتميز بشعـور الشخص بالاضطهـاد والتتبع ، يقول : ان الذيـن حوله يحاولون ليل نهار القضاء عليـه بواسطـة وضع السـم فـي طعامـه ، او مساحيق غير معروفة ، او يعتقد بان اعضاءه مـن المطاط . أو يعتقد بانه مراقـب من طرف الشرطـة او ملاحق من طـرف جواسيس أجانب . أو يخيل اليه انه رجل عظيم أو سياسـي قدير وقائد كبيـر او عالم خطير .. اى ان البارانويا تتميـز بوجود فكرة ثابتة تسير سلوك الشخص وتتحكم فيه .

« وكلما فكرت في عملاء الخطاف الآن ، رأيت صورة رجل قد استقر الخطاف فـي ظهره . والخطـاف مثبت فـي حبـل والحبل يتدلى من السقف . والرجل الذى ثبت الخطاف فـي ظهره يتدلى هكذا من السقـف . وقد عجـز عـن ان يستقر باقدامه على أرضيـة الغرفة . كما شوه الالموجهـه واخـذت ذراعاه وساقاه تضربان الهواء في عنف ووحشية .

ومن خلف الرجل يقف عميل الخطاف بعد أن انهى مهمـة الخطاف بنجاح ، وقد أخذ يرقب وينتظر وهو مزود بأدواتـه الاخرى السكين والفأس ..

.. ثم خطرت لى فكرة : على اى بعد يستطيـع العميل ان يؤثر في ذهن الشيء ؟ .

وحولى مربعين ونصف مـن مربعات المدينـة وليس كل العملاء يستطيعون أن يمدوا تأثيرهم الى هذا المدى مع ذلك فان بعضهم لا يستطيع ان يمد تأثيره لابعد من عشرين قدمـا

وقدرت انني لو استطعت ان ابعد بمسافة مربعين عن كل العملاء لوجد ذهني من الامن والطمأنينة ما يوصله الى الشفاء ، وكان من الواضح ان العملاء كانوا قد فتحوا في ذهني فتحة واسعة تمكن كل عميل من ان يرصد ما يسجل فيه . ان ما احتاج اليه لتنفيذ الخطة هو المال ، فلو انني عدت الى بيتي لامكنني ان استخرج من المال ما كان لي بالبنك . وان اشترى لنفسي بيتا صغيرا اترك حوله مساحة كبيرة من الارض ..

.. وعلمت ان شركة اوتوبيسات جراى هاوند هي وسيلة المواصلات المفضلة لدى العملاء .

ان جراى هاوند يسيطر عليها العملاء .. وسائقأوتوبيس جراى هاوند يكون دائما من العملاء عميل مرخص يتخذ من قيادة السيارات ستارا » . (أوبريان O'Brien 1958) .

★ و ـ الشخصية الدورية :

وهي عبارة عن تناوب لاكتئاب حاد او لهوس ولنوبات من المرح . في هذه الحالة يشعر الشخص بالبهجة والسرور والنشاط الزائد ، فتزداد حركته وتتواصل وتتزاحم عنده الافكار ، فيتصور الكثير من المشروعات ، كما يتصور القدرة على تنفيذها ، فينتابه تبعا لذلك الاحساس بالعظمة وبالغرور . ويثور على كل من يعترض طريقه الى حد الهياج .

« أتت امرأة مرتاعة الى العيادة بزوجها الذى يبلغ من العمر خمسا وثلاثين سنة والذى يعمل مختصا بالكيمياء الحيوية .. دخل الرجل العنبر في روح عالية وشرع يقوم

بتحية المرضى ويؤكد ان المكان « رائع » ويطلق النكات السريعة سخرية من اسماء الاطباء الذين كان يقدم اليهم .

وبعد ان غادرته زوجته .. اخذ المريض يرمح فى الحالة ويلقي بدوائه على الارض ، ثم قفز الى قاعدة نافذة وجعل يتحدى الناس ان ينزلوه من مكانه المرتفع . ثم وضع فى غرفة بمفرده حيث يستطيع ان يكون حرا ، فعمد مباشرة الى فك أجزاء السرير والطرق على الجدران والصراخ والغناء ، ثم اندفع خارجا الى الصالة واندمج فى نوع غريب من الرقص من قبل ان تتيسر اعادته الى غرفته .

وفى الصباح التالى وبعد ليلة لم يكد يحظى فيها بالنوم كان اكثر ضجة وحيوية مما كان عليه من قبل . فقد حطم المصباح العلوى بحذائه ، وكذلك مزق عددا من ملابس المستشفى ، ثم غطى نفسه ببعض القطع الممزقة التى تخلفت عن هذه الملابس وادعى انه طرزان واخذ يطلق صيحات الغابة ليثبت ذلك . ثم جعل يزأر قائلا « لقد شربت دم النمر ! اننى رجل عبقرى استحق منصب رئيسى فى العمل . لقد سبق ان قتلت وسوف أواصل القتل الآن » ثم أخذ يوجه تعليقات غرامية الى الممرضات وهو يتهمهن بانهن يطارحنه الغرام ويعلن بصوت مرتفع « الآن انا لست متزوجا ولكن جسمى مع ذلك ليس للبيع مهما كان الثمن » (كمرون ومرغريت : Cameron and Margaret) .

ثم تنتاب الشخص حالة من الاكتئاب والانهباط وفتور كل نشاط حركى .

وقبل الانتهاء من هذا الفصل الثانى ، لا بد من التعرض

لبعض الحالات الاخرى التى يقول عنها علم النفس المرضى ، بأن لها مردودا سلبيا على الشخصية ، مـع اعتبارها بانهـا أقل خطورة من الامراض التى عددناها .

ـ أ ـ **حالة الصرع** : تسبق هذه الحالة بعض الاعـراض منها ، الهبوط العصبى ، والعجز عن فعل اى شىء والاحساس بالوخز الخفيف وبارتعاش اليدين والقدمين ، وبرؤية او شم أو تذوق أشيـاء وهمية . وقبل الدخول فى الحالة مباشـرة يشعر الشخص بضيـق وبقلق وباحساس بالدوار وبالغثيان وبكرة غازية تنطلق بسرعة من احد الاعضاء نحـو الـرأس ، وبزفير وبرائحة كريهة ، والأصعـب مـن كل هـذا الشعور بموت محقق ثم يشحب الشخص ويتخشـب وتجحظ عينـاه ويسقط على الارض دفعة واحدة .

وهنـا تأخذ الشخص نوبات مـن الانتفاض والتشنـج ـ كالحيـوان المذبـوح ـ قد تطـول بعض الدقـائق ، يفقـد اثناءهـا سيطرته على امعائه ومثانتـه . ويزبد فمه ، ويعض لسانه فيدميه . وتتسع حدقتاه ولا تتأثران بالنور ويتوقـف عن التنفس للحظات ، ويتحول لونه الى زرقة داكنة .

ثم يصبح وكانه فى سبات عميق ، مع غطيط مدو .

وبعد ساعات يستيقظ ، أكهب الوجه غير متذكر ما حدث له ، قائما باعمال آلية أوتماتكية لبعض الوقت .

ـ ب ـ **حالة الهرع** : قبل الدخول فى الحالـة . هنالـك مقدمات تستغـرق اياما ، وتتمثل فـــى حساسيـة مفرطـة

للغضب ، وتغيرات فجئية فى المزاح وتهيج لا مبرر له كالشعور بالقلق والانقباض والتوعك والحصر النفسي ، والهم والاحساس بالدوار . كما ينتاب الشخص سعال يشبه النباح واضطراب فى النشاط الفيزيلوجى .

ـ الدخول فى الحالة : يتهيأ للشخص سماع صفير أو أزيز وتلقى ضربات مطارق على صدغه . ثم الاحساس بكرة غازية ، أو « هبوب » ينشأ من أسفل الصدر ويتوزع على الصدركله ، صاعدا الى الحنجرة ، متسببا فى اختناق وفى صعوبة فى بلع الريق . وهنا يطلق الشخص صيحات مبحوحة ويسقط تدريجيا على ركبتيه أولا ثم على وركيه وأخيرا على كتفيه .

ـ فترة الالتواءات : يجلس الشخص ثم يلقى بجسده بقوة ، غاطسا بصدره ومرتفعا بعجزه ، مرات متتالية ، وبعدها متخذا هيئات متنوعة وشديدة الغرابة .

ـ هيئة الانفعالات : تكون فيها نظرات الشخص ثابتة ومعبرة عن الرهبة او الرغبة أو الشهوة ... واذا تكلم فلكى يصف احداثا مشبعة بالجنس او بالجريمة .

ـ الرجوع الى الوعى : عند رجوع الشخص الى وعيه تترجم سحنته عن حالة من الرعب او من اللذة كان يعيشها وتبعا لهلاوسه هذه فانه يندفع فى البكاء أو فى الضحك .

الفصل الثالـث :

الشخصية الباراسكلوجية

1 ـ الشخصية في حالة الطرح الوساطى

★ I ـ أهم مظاهرها :

ـ أ ـ ظاهرة التخاطـــر :

وهو الشعور بنفس الخواطر عن بعد بانتقال الانطباعات من ذهن الى آخر على نحو مستقل عن المواصلات الحسية دون اى اعتبار للمسافات وبانعدام كلـى للعوائـق المادية ، وفى العادة تكون هذه الظاهرة غير متبادلة اى انهـا تحصـل فى اتجاه واحـد فالمرسل يبعـث أو يوحى بفكرة للمتقبـل فيتقبلها ويكون هنا سلبيا او انه هو الذى يقرأ ما يدور بخلد المرسل جالبا المعلومات لنفسه ويكون هنا ايجابيا .

ـ ب ـ ظاهرة الاستشفاف :

وهى ظاهرة أشمـل من الاولى فالمتقبـل تكون لـه القدرة علـى استقبـال انطبـاعـات أو أفكـار متنوعـة من عدة أشخـاص ومـن عـدة احـداث بعيـدة ان قليـلا أو كثيرا فـى المكان حتـى وان لم يعايشهـا او تسبقـه فى الزمن . كما لـه القدرة علـى الرؤية مـن خـلال الاجسـام الكثيفـة بما فيها جسمه . كما له القدرة ايضا وبواسطة أدوات شخص مناستشفاف تاريخه وهو ما يسمونه بتقصى الاثر ... الخ .

ـ ج ـ ظاهرة التحكم فى المادة بدون واسطة :

وهـى القـدرة علـى تحريـك اشيـاء ماديـة (طـاولات ، كتـب ، أوان منـزليـة ..) أو قـذفهـا بقـوة الـى درجـة تهشيمهـا ، او القـاء أوان هشـة من الخزف أو الزجاج بغاية القوة فتسقط بدون أن تتكسـر أو قذف وابـل من الحجارة يأخذ مسارات غريبـة لا تخضـع للجاذبية ، او جعـل اشياء تختفى فجأة وكأنهـا تبخـرت أو جعلهـا تنتقل من مكان الى آخر دون اعتبـار للمسافـة ، أو جلب اشياء متنوعة تسقط فجأة متحدية كل الحواجز التـى تصبح وكأنها العدم ، أو جعـل أبواب ونوافذ تغلق وتفتـح تلقائيا ، أو جعل نغمات موسيقية تنبعـث مـن آلات هكـذا (وبالطبع كل ما عددناه يسقط بدون واسطة مادية قاهرة)

ـ د ـ ظاهرة الاكتوبلازم :

وهى مادة لها قابلية عظيمة فى التشكل وتتراوح الوانهـا بين الابيض والرمادى والرصاصى كما تتراوح كثافتها بيـن الضباب أو بخار الماء وبين الصلابة والشدة ، وهى تنبعـث من جسم الوسيط فى شكل ضباب باهت ، وتدرجا تأخذ فى التماسك والتكثف . وتنبعث هذه المادة من فتحـات الجسم الرئيسيـة ، وفـى بعض الاحيان مـن كل مسام البشـرة ، وانبعاثها لا يحدث الا فى اعمق درجات الوساطة .

ويقـال انها لزجة الملمس ، بـاردة ، لا تتحمـل الضوء الابيض الذى تتحلل فيه وتتلاشى فجأة ، وبالعكس تتحمـل جيدا الضـوء تحت الاحمـر ، وبأقـل درجة الضـوء الاحمر الباهت .

وقد قام الدكتور « شرنك نوتزنج » بتحليل لهذه المادة فى

عشرة عينات ، فوجد فـى التسـع الاولـى منهـا تراكيـب حبيبية خلوية فى شكل وحجم كرات الدم البيضاء ، واجساما تشبه البشرة المخاطية عديمة النويـات ، وبشرة مخاطيـة حقيقية ، أما فـى العينة العاشرة فعثـر على تجمعات نوويـة واضحة من كرات الدم البيضاء ، وبشرة مخاطية واضحة .

ـ هـ ـ ظاهرة الكتابة التلقائية :

كما تتميز هذه الحالة بظاهرة اخرى هى الكتابة التلقائية أو المباشرة ، وفيها يتحرك القلم على الورق آليا وكـأن قوة عاقلة نشطة تتحكم فيه . وقد كتبت بهذه الطريقة الروايات وكتب التاريخ والمقالات العلمية والرسائل الادبيـة ، وتكون دوما فـى مستوى أرقـى وأنمق بكثير من المستوى الحقيقى الذى عليه الوسيط ، أو على الاقل فان هذه الكتابات تحتوى على بيانات وافكار ومعلومات لا تدور بخلد الوسيط ولم يكن مطلعا عليها من قبل . وقد يحدث أن يكتب الوسيط بلغـات لا يحسنها .

كما يندفـع بعض الوسطاء فـى الرسم . وهـم يجهلـون أبسط قواعده ، ولم يظهروا ابدا ميلا لهذا الفن من قبل .

★ 2 ـ الشخصية الوسيطة :

ـ أ ـ وصف سيدنـى ابروتـر « شخصيـة بيبـار » (Piper) وهى فى حالة وساطة :

قبـل دخولها فـى هـذه الحالة ، تكون فى حاجة الاتصـال مباشرة مع انسانما تمسك بيده ، ثم تبقى صامتة ، شاخصة ساكنة فى هيئة استرسال ذهنى باطنى ، أو تركيـز ، مـدة عشر دقائق تقريبـا ، وفـى الاثناء تأخذها حالـة اضطـراب وتذبذب وعصبيـة .. تاخذ فى تنظيف أظافرهـا .. أو فـى

تحريك رأسها يمنة ويسرة .. أو فى كشط الاريكة الجالسة عليها، بأظافرها .. وتدرجا يصطبغ وجهها باللون الاحمر ، وتتقلص عضلاتها ، ويعوج فمها ، وتتصلب نظراتها قبل ان تضطرب وتبض ، ثم تاخذها انتفاضات سريعة متوالية ومتصاعدة فى الشدة شبيهة بأعراض الصرع . ثم تطلق غرغرة أو خرخرة ضعيفة ويسقط رأسها على الاريكة ، ثم تخمد وتغيب فى غفوة قصيرة ، وبعدها تطلق صيحة حادة ثم تستفيق من غفوتها بصوت جديد وبشخصية جديدة ، لكن جسمها يبقى خاملا ، خامدا ، فاقدا لكل حساسية . وقد تضاءل نبضه ليصبح (من 7 الى 10 نبضات فى الدقيقة) .

ـ ب ـ قام الوسيط « دوفلوريار » (De Fleurière) بوصف لحالته أثناء الوساطة ، فكان الوصف كما يلى :

« اننى شديد التيقن من ان حالتي الجديدة هى مغايرة تماما لحالتى اثناء اليقظة . فى لحظات ادخل فى هذه الحالة الجديدة ، شاعرا باننى لم اعد انا هو نفس الشخص فان طريقة احساسى وادراكى ... لم تعد هى نفسها ، يحصل عندى ما يشبه ازدواج الشخصية . وكأن شخصا كان متخفيا فى اعماقى يندفع هكذا وفجأة . معوضا شخصى العادى . لكن هذا لا يعنى أن هذا « الانا » الجديد نفى نفيا مطلقا لا رجعة فيه « الانا » السيكلوجى عندى . لكن هذا « الانا » الجديد هو أوسع اطلاعا وأوسع ادراكا وأوسع احساسا .. من سابقه » .

ـ جـ ـ كما وصف الوسيط « أوسوفياكى » شخصيته اثناء هذه الحالة كما يلى :

« أبدأ بالامتناع عن أى تفكير كى أوجه كل قواى الداخلية

لاستقبال الشعور النفسي ، وهـذا لا يتم الا لانني اعتقد اعتقادا راسخا ان الانسانيـة بكاملها مرتبطة بخط نفساني وعندئذ اجد نفسي في حالة جديدة غير عاديـة تجعلني قادرا على الرؤية والسمع دون الخضوع لعاملي الزمان والمكان .. فاذا قرأت رسالة ضمـن غلاف مختوم او وجدت شيئا مفقودا أو تعرفـت على الاحداث بلمس الاشيـاء ، فـان احساسي وشعوري يبقيان في نفس المستوى . واشعـر بفقدان بعض القوى وبحرارة جسمي وعدم انتظـام النبض وعندما اتوقف عن التفكير أحس بتيار كهربائي يخترق جسمي أثناء بضـع ثوان وبعدها تظهر امامي الصور واكثرهـا يتعلق بالماضـي وأرى الشخص الذى كتـب الرسالة ويظهر لي مضمونهـا ، وارى الشيء الضائع في وقت ضياعه واشعر بظروف ضياعه وعندما أتناول بيدى شيئا فان هذا الشيء ينبئنـي باخبـاره واحواله ، واذا رغبت في الحصول على التفاصيل وجب علـى بذل جهد كبيـر . تأتيني الرؤيا أحيانا خلال دقائـق واحيانا اضطر للانتظار ساعـات ، ويتوقف الامـر علـى تصرفـات الاشخاص الذين يحضرون الجلسة ، فاذا كانوا من المشككين في صدق عمـل الوسيط ويراقبون حركاتـه بدقة فان ذلك يسوقه احيانا للارتباك والفشل » .

★ 3 ـ نظريات حول الوساطة :

أ ـ « لوفر لـودج » :

يقول : « انني احدد المادة بانها هذا الشيء الذى يستطيع التحرك . ان فكرة السكون هي فكرة خيالية اذ لا توجد قطعة من المادة في حالـة سكون ، كل المادة متحركـة . والاثيـر هو صلة الوصل بين العقل والمادة . يوجد جسم مادى وآخر

اثيرى والاثنان غير منفصلين .. والاثير مادة رواغة لا يمكن الوصول اليها ـ تروغ من الحس المادى ويرجع اليها امر الكهرباء والمغناطسية والضوء والجاذبية والى الاثير يعود الظل في تماسك المادة ... واذا كان الفضاء مملوءا كله بمادة ما ، وكانت هذه المادة ذات كثافة عظمى اعترضتنا بخصوص امكان الانتقال مشكلة هى : هل الحركة ممكنة فى الكثافة والامتلاء ؟ ولكن هذه المشكلة ليست حقيقة لان مقاومة الحركة ترجع الى اللزوجة لا الى الكثافة . وليس هى بسبب الاحتكاك ولكنها بسبب القصور الذاتى ، والقصور الذاتي هو ما تبديه الاجسام المتحركة ، اما عن الحركة خلال المادة المملوء بها الفضاء فكل ما نقوله هو ان السمكة تستطيع بسهولة ان تتحرك في اعماق البحار ، فهذه المشكلة اذن وهمية او هى يمكن تلافيها مهما كانت صحيحة واقعة » .

ب ـ « ج . أ . فاندلاى » : (J. A. Findlay)

يقول : « العالم ليس سوى حركة ، فهو مجموعة من الموجات التى تختلف كما وكيفا ، والتى يمكن ان تتداخل ويمكن أيضا تحويل بعضها الى البعض الآخر ، او بعبارة أوضح تغيرها من مادة الى اخرى حسب ما اصطلحنا على تسميتها فى واقعنا الحسى المحدود ... »

وقال : « ان حواسنا لا تدرك من هذه الاهتزازات أو هذه الموجات ، الا اقلها ، وان ما ندركه لا يكاد يقاس فى تفاهته وضاءلته الى ما لا نستطيع ادراكه ، وان بعض هذا الذى لا ندركه قد أمكن ادراكه بوسائل علمية مختلفة ... »

وقال : « ان للروح وجودا حقيقيا مستقلا ، وانها تتداخل مع الجسم المادى الملموس وتتخلله وتطابقه مطابقة تامة ، ولكن فى اهتزازها خارجة عن المدى الذى تستجيب له حواسنا وعجز الحواس عن ادراكها لا يعنى انها غير موجودة أو انه غير ممكن ادراكها بوسيلة أخرى .. » .

جـ ـ « جيمس جون » : (James Jeans)

يقول : « كل شيء نلمسه أو نسمعه أو نراه أو نشمه ، أو نتذوقه عبارة عن أثير فى درجة معينة من الاهتزاز . وكل اهتزاز يولد موجة ذات طول معين يتوقف عن سرعة الاهتزاز وحواسنا تدرك ـ عن طريق العقل ـ قدرا ضئيلا جدا من تموجات الكون ويفلت منها ما عداها بما فى ذلك حالة اللمس التى قد نتصور احيانا انها لا تخدعنا فى اكتشاف « الماديات الصلبة »مع انه من الماديات ما قد يتجاوز فى اهتزازه مستوى معين هو مستوى 64000 موجة فى البوصة فلا نعود نشعر به بل ننكر وجوده انكارا تاما مع ان وجوده الآن حقيقة علمية كوجود المادة الصلبة التى لا يتجاوز اهتزازها مدى ما قد تدركه حاسة اللمس عندنا والتى نسميها صلبة استنادا الى حكم حواسنا وبالتالى الى حكم عقولنا فحسب ، اما العلم الحديث فلا يعترف بصلابة المادة ولا ينفى امكان وجود مادة صلبة خارج نطاق الحواس ، وهى التموجات ـ اى كان مصدرها من مادة او من طاقة توتر فى العقل ، عندما يكتشف العقل وجودها عن طريق تموجات أخرى تنبعث منه بدورها وهذه التموجات وتلك مما لا يمكن وصفها بأنها مادية ولما كانت المادة بدورها غير مادية لانها ليست صلبة بطبيعتها ، بل فحسب بحسب اكتشاف الحواس

ـ ومن ورائها العقل ـ لها ، فان الكون كله يصبح بطبيعته غير مادى وتستوى بذلك موجات الارسال الصادرة من جميع الكائنات مع موجات الاستقبال الصادرة من العقل الذى يستقبلها عن طريق أدوات الاحساس وجميع الموجات تصبح على هذا النحو مجرد حركة فى فضاء الكون . تستوى فى ذلك موجات المواد المحسوسة مع موجات الضوء والكهرباء وغيرها فى صور الطاقة المختلفة التى تخضع الحواس وتلك التى تخضع لها .... »

د ـ « جالـى » : (Gely)

يقول بوجود سيال عام او اكتوبلازم ، ، اى مادة اصلية تتولد فيه أو منه كافة العوالم والكائنات وهذه المادة الاصلية تلازمها ابدا القوى او النواميس الطبيعية .

ويقول بان الروح هى الحياة وهى المادة الجوهرية الازلية السرمدية التى تقع خلف الانسان وخلف كل مادة والتى تعطيها شكلها وكل خواصها .

ويقول ان كل الظواهر على تعدد انواعها ، التى تحدث اثناء الوساطة ، تستلزم ضرورة وجود الاكتوبلازم وعلى قدر غزارة هذه المادة على قدر كم وكيف الظواهر المحدثة .

وهو يرجع ظاهرة التحكم فى المادة بدون واسطة الى « الاكتوبلازم » ، فمثلا ، تتشكل هذه المادة على صورة قضبان صلبة لتحريك الاشياء او لرفعها وهكذا . كما يرجع ظاهرة التجسد الكامل (حيوانات أو بشر) أو الجزئى (الوجه ، اليد ، الاحبال الصوتية للحنجرة) لهذه المادة .

هـ ـ المدارس الجديدة :

ـ 1 ـ « **كوغان** » ، « **بوفلوفا** » ، « **ناموف** » « **سيرغيف** » : تقول هذه المدرسة ، انه قبل أن يتلقى المتقبل (بواسطة التخاطر طبعا) صورة شيء ما . فان نشاطه المخي يتمركز في القسم القفائي وهو بصفة عامة منطقة الرؤية ، واذا ما تلقى (ودائما بواسطة التخاطر) أصواتا من طنين أو صفير فان النشاط المخي يتمركز في القسم الصدغي الذي هو بصفة عامة المنطقة السمعية .

وهذا النشاط يظهر بعد مدة تتراوح بين ثانية وخمس ثوان من بدء التبليغ التخاطري ، وتنشط في أول الامر الإقسام الجبهية والوسطية من الدماغ ومتى يعي المتقبل الرسالة يمتد هذا النشاط الى الاقسام الخلفية والقشرية .

وتقول هذه المدرسة : ينتج معظم الاشخاص في الاقسام الخلفية من المخ تيارا كهربائيا يفوق التيار المنتج في الاقسام الجبهية بثلاث مرات أو اربع وفي ظاهرة الـ « بي . سي » تنتج المنطقة القفائية تيارا كهربائيا أقوى بخمسين ضعفا من تيار الاقسام الجبهية .

وتقول هذه المدرسة : ان نقل عدة انطباعات متعاقبة ذات طابع اكتئابي يحدث استثارة خاصة في الدماغ ويبدل الطابع المعهود للرسوم البيانية المسجلة على جهاز التخطيط الكهربائي للدماغ . ويتسبب في ظهور سلسلة من الذبذبات البطيئة من نمط دلتا وتيتا المميزة لحالة تعب الدماغ وعلى اثر نقل انفعالات أبهج (مشاعر طمأنينة وتفاؤل) عن طريق

التخاطر طبعا ، يعود جهاز التخطيط الكهربائي للدماغ الى رسمه البياني المعتاد بعد فترة تتراوح بين دقيقة واحدة وثلاث دقائق وتختفي الاعراض الجسمانية المؤلمة ليخلفها شعور بالطمأنينة .

ـ 2 ـ « هارولد بور » ، « ليونارد زافتش » « سيرغيف » : تقول هذه المدرسة : ان كل مادة حية بدءا من النبة ووصولا الى الانسان ، تحيط بها وتؤثر عليها حقول كهربائية دينامية وهي عبارة عن غلاف من الطاقة بتجدد خلايا الجسم وباستطاعة الفكر التأثير على هذا الحقل وانه بالاستطاعة بواسطة هذا الحقل استشفاف الحالة النفسية التي عليها الفرد .

اما كيف لهذا الحقل المغناطيسي الاهتزازي ، ان يحرك شيئا من الاشياء ؟ يقول سيرغيف : « اعتقد ان اهتزازات حقول القوة المحيطة بجسمها (اى الوسيطة « ميخالوفا ») تفعل فعل الذبذبات المغناطسية ، وحين تحدث هذه الاهتزازات ، وهذه الذبذبات المغناطيسية ، ترغم الشيء الذي يتركز عليه نظرها حتى ولو لم يكن مغنطسيا على سلوك مسلك الشيء الممغنط ، ولهذا نجد الشيء مجذوبا اليها او مردودا عنها .

ـ 3 ـ المدرسة التى تفسر ظاهرة الـ « بـــى . سى » بالغدة الصنوبريـــة .

تقول هــذه المدرسة : ان الغدة الصنوبريــة هــى التــى تلتقط الرسائــل التخاطرية ، وتعتبر ان الغــدة الصنوبرية الموجودة داخل الدماغ هى عبارة عن عين ثالثــة تستطيع ان ترى كل شىء اذا توفرت بعض الشروط ، وهى قادرة كذلك على اصدار ذبذبات مغنطيسية .

وتقول هذه المدرسة : ان الغدة الصنوبرية أعظم أهميــة لدى الاطفال منها لدى البالغين ، ولدى النساء اعظم منها لدى الرجال .

ـ 4 ـ المدرسة التوفيقية : تقول هذه المدرسة : انــه أثناء بروز ظاهرة « بى . سى » (اى ظاهرة التخاطر)تحدث تغيرات متواقتة ومتوافقة .

أولا : فى النشاط الكهربائى فى المنطقة المخية القفائيــة

ثانيا : فى النشاط الفيزيلوجــى للجسم فمثــلا يسجــل جهاز التخطيط الكهربائــى للقلب خفقانا بمعدل 240 ضربــة فى الدقيقة اى بزيادة اربعة اضعاف على النبض العادى .

ثالثا : فى نشاط الحقل المغناطيســى المحيط بــالجسم الذى يظهر نشاطا منتظم الايقاع وذبذبة قوية .

2 ـ الشخصية فى حالة الطرح الواعى

ـ 1 ـ « د. ريمون مودى » : (D. Raymond Moody)

يقول : شخص يحتضر ، وعندما يصل الى اسوا حالة جسمانية يسمع من طبيبه ـ مثلا ـ ما يدل على انه قد اعلنت وفاته . يلى ذلك صوت غريب يشبه صلصلة الاجراس ويحس بنفسه وكأنه محمول بسرعة فائقة داخل نفق أو سرداب مظلم وضيق ، وقد انفلت عن جسده . ثم يبدأ فى مشاهدة جسده وقد أصبح ساكنا متمددامتخشبا وشاحبا وكأنه غريب عنه .

بعد برهة يستجمع نفسه ويصبح اكثر اعتيادا لهذه الحالة الفريدة . ويشعر أنه أصبح من طبيعة مغايرة لطبيعته الاولى وله قدرات تختلف عما كان لذلك الذى فارقه لتوه فهويحلق وينفذ من كل مادة ويرى الغير دون أن يراه ويمسه دون ان يشعر به وينتقل فى سرعة الضوء ، حيث شاء ومتى شاء وسرعان ما تتوالى الاحداث بعد ذلك ... ياتى اناس لمقابلته ويعرف من بينهم أقاربه واصدقاءه المتوفين يخيل اليه أنهم قادمون لمساعدته ، ثم يرى روحا رقيقا لطيفا محببا يتكون من نور ساطع يبدأ هذا الكائن النورانى فى محادثته ومساعدته على تقييم حياته ، واستعراض احداثها الرئيسية التى تمر فى خاطره برمتها متسلسلة وبسرعة فائقة ، وتأتى لحظة يحس فيها انه يقترب من حاجز او حائط .

وعندها يخيل له انه اصبح يحيا بطريقة مغايرة تماما تصبح فيها كل المعارف الماضية والحاضرة والمستقبلية وحدة ممتزجة وخارجة من الزمن .

وبعدها يدرك الشخص كائنات نورانية تسبح فى مدن نورانية وفى اماكن موازية يدرك كائنات أخرى سجينة حزينة متألمة ترشح عذابا وشقاء ويخيل اليه ان هذه الكائنات لم تتمكن بعد من التخلص من ماديتها ـ أو من مادتها ـ لكنه يقتنع بانها لن تبقى على حالها هذه نهائيا .

وفجأة يحس بانه لا بد وان يرجع الى الارض وان أجله لم يحن بعد عندئذ يبدأ فى مقاومة هذا الدافع . اذ ان هذه لتجربة بدأت تحلو له . هذه التجربة التى جعلته يشعر بحيوية متدفقة تفيض من كيانه وبحب خالص وبفرحة عارمة وبطمأنينة وسلام بلا وهم شاغل وبانه امتلك المعرفة المطلقة التى لا يحويها الزمان ولا المكان وبانه امتزج مع الروح الكلى للكون وكل ذلك فى حالة شد نشوي شديد ولكنه برغم ذلك يجد نفسه مرغما على الانحدار نحو جسده المسجى لكى يتحد به من جديد .

ويكون لهذه التجربة تأثير عميق على شخصيته على امتداد حياته .

ـ 2 ـ « **د. ويلتس** » : بعد وصفه لتعكر حالته الصحية ولتدهورها بلغ مرحلة احس فيها بموته المحقق .

« .. لقد بقيت قرابة الاربع ساعات ، فاقدا للحس دون ان يكون نبضى واضحا ، هذا ما اشعرنى به دكتورى اننى انتهيت وشاع خبر موتى ودقت اجراس الكنيسة اعلانا لذلك ...

... أظنني انني كنت فى حالة لا شعورية مطلقة وبالتالى ليس باستطاعتى تقدير المدة التى مكثتها هكذا . فى هذه المدة استرجعت وعيي وادركت انني ما زلت فى جسدى رغم تيقنى بان لا رابطة تصلنى به وقد فاجأتنى هذه الحالة ، فبقيت اتأمل نفسى للمرة الاولى ... بقيت فى بادىء الامر اتفحص ـ بصفتى طبيبا ـ هذا الجسد الذى كنت مرتبطا به .. وكنت اعتقد اننى انا هو الذى كنت المحرك لهذا الجسد وباعث الحياة فيه ... وتلمست الحدود التى كانت تفصل بين ذاتى وجسدى . وحاولت ترتيب افكارى اكثر فقلت فى نفسى : انا مت بالمعنى المتداول فى الحياة الدنيا لكن بالرغم من ذلك فانا اشعر باننى سافارق هذا الجسد وحاولت ان اركز على الاحاسيس التى ستنتابنى اثناء مفارقتى لجسدى ..

.. وبدأت احس وكأنني فى ارجوحة صغيرة تأخذنى يمنة ويسرة ومن الاعلى الى الاسفل ، وانا مدفوع تبعا لهذه الحركات الى الصعود ... كنت أشعر بان الروابط بين «الانا» والجسد تنقطع بدءا من اصابعى ثم قدمى وركبتى ، وبعدها احسست وكان احدا يجذبنى الى اعلى . وانتابنى شعور بموت نصفى الإسفل .. لم اتذكر كيف كان احساسى عندما غادرت « الانا » صدرى ، ولكن الذى احسست به هو تمركزها ككل فى الرأس .. وتيقنت باننى سأكون حرا بصفة نهائية . »

.. وبخروج « الانا » من جسده احس بانه شفاف بالرغم من انه استعاد هيئته الاولى وشكله ..

قال : « كان لونى يميل الى الزرقة ، وكنت عارى الجسد فأقلقنى ذلك فاندفعت نحو الباب .. لكن وعند بلوغى الباب تبين لى انى ارتدى ملابس ، ولما استعددت للعودة لمست بمرفقى رجلا كان على عتبة الباب ، لكنه لم يتفطن لذلك ، بالرغم من ارتطامى به .. ولاحظت ان هذا الرجل كان ينظر بحزن واضح الى جسدى المطروح على الفراش ... ولما انتبهت الى وجهى وجدته شاحبا فارتعدت لذلك ...

.. كما لاحظت بجانب سرير الموت، امرأتى تبكى وكذلك امرأة أخرى فى نفس حالتها وعرفت انها أختى .

.. لقد كنت اشعر بارتياح كبير .. كنت مرتاحا لحالتى الجديدة هذه .. وتعجبت كيف كنت أخاف الموت الذى هو مجرد تغير حالة . فأنا الآن اشعر بالحياة واحس بان التغير الذى حصل خلصنى نهائيا من رهبتى من الموت .. وهكذا شعرت بأننى عدت انسانا مثل بقية الناس أفكر وأحس بدرجة اكثف من السابق . »

وبعد جولة خارج جسده وخارج البيت .. حكى كيف عاد الى جسده :

« .. بدون اى جهد من جهتى وبدون أدنى محاولة فتحت عينى .. نظرت الى السرير الذى كنت عليه .. وتيقنت بانى دخلت جسدى مرة ثانية ..

ـ 3 ـ « **اكساكوف** » (Aksakow) يقول فى كتابه « العقائد الروحية والنفسية » .

« تأسست فى القرن الماضى مدرسة داخلية للبنات بجوار قرية فولمار على بعد ستين كلمترا تقريبا من

مدينة « ريكا » واشتهرت بحسن التربية والتهذيب فقصدتها أحسن العائلات ، وفى سنة 1845 بلغ عدد الطالبات المنتميات لاشرف العائلات اثنتين واربعين طالبة داخلية ، وكانت ادارة المدرسة قد تعاقدت فى تلك السنة مع مدرسة جديدة هـى الآنسـة ايميلـى ساجه ، ولم تمض بضعـة أسابيع علـى استلام الفرنسية الشابة عملها حتى بدأت الروايات تنتشـر بشأنها ، يراها أحدهم فى دار الكتب بينما يؤكد الآخر انـه التقى بها على السلـم ، وتكرر الامر حتى أصبـح يستدعى الاهتمام نظرا لصعوبة نسبـة التكرار للخطـأ ، وذات يـوم كانت الآنسة ساجة تحاضـر وتكتب شيئا على اللوح أمـام ثـلاث عشرة طالبـة واذا بها تظهر امام الطالبـات مزدوجـة الشخصية تقف الواحدة بقرب الاخرى ملتصقة بها وعندمـا تكتب الاولى على اللوح تقلد الثانية حركتها دون ان تحمـل بيدها شيئا .

اوقفت الادارة المحاضرة وطلبت اجراء تحقيق أيدت فيـه كـل طالبـة بمفردها ظهـور قرينة للآنسة ساجة بالشكـل والتحرك المبينين آنفـا .

وخلال الاسابيع التـى تلت التحقيق تكررت تلك الاحداث بأشكال مختلفة كوجود المدرسة فى غرفة الطعام مع قرينتها التى ظهرت وراء كرسيها تتتبع تحركاتها ، ثم ظهور القرينة مرة أخرى وحدها تتمشى فى غرفة الدروس بينما المدرسـة كانت تلازم الفراش لانحراف صحى .

والاغرب من ذلك ان الطالبات اجتمعن مرة فى احدى غرف الطابق الاول المطل على الحديقة يتعاطين الاشغال اليدويـة وكانت المدرسة ظاهرة فى الحديقة تتجول وتقطف الزهـور

وانسحبت من الغرفة التى كانت مكلفة بالسهر على النظـام وفور انسحابهـا شغل مقعدها شبح الآنسة ساجة التـى ما زالت فى الحديقة تقطف الزهور وقد ظهرت عليها حينئذ دلائل التعب والاسترخاء .

تقدمت احدى الطالبات مـن الشبح بقصد محاولـة لمسه وصرحت بعدئـذ انها أحست كانها تلمس قطعة موسليـن ، وتقدمت طالبة أخرى لنفس الغرض ثم صرحت بأنها تمكنت بدون صعوبة من مد يدها داخل الشبح .

بقـى الشبح ظاهرا مدة وجيـزة ثم اختفى وعندئذ عـادت تحركات الآنسة ساجة وهى لا تزال فى الحديقة الى طبيعتها ولما سئلت المدرسة الفرنسية عمـا تقوله بشـأن ما حصـل أثناء وجودها فـى الحديقة اجابت : « اننى شعرت بانصراف زميلتى المكلفة بالسهر عـلى النظام ففكرت بسـد الفـراغ » .

وخلال سنة ونصف كان شبح الآنسة ساجة يظهر بصورة متواصلة وترك المدرسـة عدد مـن الطالبـات بسبب تلـك الاحداث فاضطـرت الادارة لصرف الآنسة ساجـه من عملهـا وعند ابلاغها ذلك صرحـت بأنها تأسف لما حصل وتعترف انه سبق صرفها من مدارس أخرى ثماني عشرة مرة » .

3 ـ الشخصية فى حالتى الطرح الذهولى والغبطى

ـ 1 ـ « **أليس هافولك** » يصف حالته بعد تناول المسكالين (طرح غبطى) .

« كانت الاعراض الملحوظة اثناء تناول هذا الدواء مباشرة فى بعض الوعى بالطاقة وقوة التفكير . وانتهت هذه الظاهرة وشعرت بعد ساعة من تناول الجرعة الاخيرة بدوار وعدم استقرار وكان النبض منخفضا ووجدت من المستحسن ان استلقى ، كنت لا أزال عاكفا على القراءة ولاحظت انه حينما ركزت نظرى على نقطة معينة اذا بالصفحة كلها تغطى بلون بنفسجى باهت . كما لاحظت ايضا ان الاشياء التي ليست فى مستوى الرؤية مباشرة ، مثل يدى الممسكة بالكتاب . كانت فى غاية الضخامة وحينما اغلقت عينى كانت صورة الاشياء المتعلقة فى ذهنى لا تزال واضحة . وكان ظهور الرؤية مع اغماضى العين تدريجيا حيث كان يظهر اولا ضوء خيال طفيف يمثل صورة لا تكتمل ، ثم تظهر الصورة محدودة بعد ذلك ولكن يصعب وصفها ومعقدة الى درجة كبيرة ، ثم تصبح واضحة اثناء المساء وتكون غالبا فى صورة حقول من مجوهرات ذهبية مرصعة باحجار حمراء وخضراء متغيرة . وكانت هذه اللحظة من اجمل لحظات التجربة اذ كنت اشعر بان الهواء المحيط بى ممتلىء بروائح غريبة معطرة ... ولم تكن المناظر التى رأيتها تشبه الاشياء العادية ولكنها كانت محدودة وغريبة فى الوقت نفسه . فقد أرى حقولا كثيفة وجميلة من الجواهر

تلمح أحيانا وتخبو أحيانا أخرى ، ثم تتحول الى اشكال تشبه الزهور او الفراش او اشكال أخرى تمثل اجنحة جميلة لبعض الحشرات واحيانا اشعر كاني احملق في اناء فارغ يدور ، وأرى على سطح القعر المتلالىء التغييرات السريعة الالوان ..

كانت تقترن هذه الالوان غالبا باشكال معينة لم تظهر ابدا في هيئة متكتلة ، ولفت نظري لمعان ورقة ذات الوان مختلفة واشكال بديعة رائعة كانها مغزولة من خيوط تشبه اجنحة الحشرات ، ومصقولة لامعة لمعان المجوهرات .. لكنها كانت نادرا ما تعبر عن شيء .. لذا ظهرت الاشياء امامي كانها قطعة فنية في شكل هندسي رائع او عمل من اعمال النحت الفرعوني الجميل . ثم تتطور الرؤية وتتغير بدون التقيد بخصائص هذه الاشياء ، وعلى العموم يمكن ان يقال : ان الصور كانت مثل صور الفن العربي الحية ... »

ـ 2 ـ يصف الكاشاني حالة الطرح الذهولي فيقول :

« السكر دهش يلحق سر المحب في مشاهدة جمال المحبوب فجأة لان روحانية الانسان التي هي جوهر العقل لما انجذبت الى جمال المحبوب بعد شعاع العقل عن النفس وذهل الحس عن المحسوس والم بالباطن فرح ونشاط وهزة وانبساط لتباعده عن عالم التفرقة والتمييز واصاب السردهش ووله وهيمان دونه ... لتحير نظره في شهود الجمال وتسمى هذه الحالة سكرا لمشاركتها السكر الظاهري في الاوصاف المذكورة ... ان السبب لاستتار نور العقل في السكر المعنوي غلبة الشهود وفي السكر الظاهري في غشيان ظلمة الطبيعة لان النور كما يستتر بالظلمة يستتر

بالنور الغالب ... كاستتار نور الكواكب بغلبة نور الشمس حين وصلنا فجأة .. لان صدمة نور الجمال فــى النظرة الاولى أكثر .. وفــى النظرات بعدهــا تقل علــى التدرج لحصــول الانس » .

اما بخصــوص المظهر الخارجــى للشخص الذى هو فــى حالة الطرح الذهولــى ، فقد حدثنا سبط ابــن الفارض عن والده وهو فى هذه الحالة فقال :

« .. كان يقضى اغلب اوقاته دهشا ، شاخصا ببصــره ، لا يسمع ولا يرى من يكلمه ، فهو تارة واقف ، وتارة قاعد ، وهــو حينــا مضطجع علــى جنبه ، وحينا آخر مستلق علــى ظهره ، مسجى كالميت ، وانه ليقضى على هذه الحال اياما ، قدتبلغ العشرة ، وقد تزيد عليها أو تنقص عنها ، وهو فيما بين هذا كله لا يأكــل ولا يشــرب ولا ينام ولا يتحــرك ولا يتكلم وما يزال كذلك حتى يفيق ، وينبعث من غيبته » .

ـ 3 ـ فرضيات مفسرة لحالتى الطرح الغبطى والذهولى:

ـ **أ ـ الفرضيــة الفيزيلوجيــة :** تقــول هــذه الفرضيــــة ، انــه بالامكــان التوصل بواسطــة المنبهــات او التنبيهــات الكهربائية او بالتغذية بنماذج خاصة من الرسائل الكيمياوية الى احداث حالتــى الطرح الغبطــى او الذهولــى وان مركــز السرور الذى هو جوهر هــذه الحالات يكمن فــى اعماق مــا يسمى تحت المهــاد .

ودليلها على ذلك انه اذا وقع تنبيه هذا المركــز كهربائيا ظهرت فرحة عارمة عند الشخص او الحيــوان . وقد دفنــت أقطاب كهربائية فى ما نعتوه بمركز السرور عند الفئران فى قفص به قضيب متحرك ومتصل بمصدر كهربائى وفى كــل

مرة يضغط فيها الفأر على هـذا القضيب ينساب تيـار كهربى ضعيف لمدة وجيزة فى القطـب ومنه الى المركـز المذكور يتسبب للفأر فى سرور عظيم ينسيه حتى الطعام وقد قامـت بعض الفئران بتنبيه أمخاخها بهذه الطريقـة اكثر مـن 2000 مرة متتالية فى 24 ساعـة .

ـ ب ـ **فرضيـات فيزيلوجيـة ثانيـة** : تفسـر الحالتيـن بمفعول الافيونات المخية .

تقسم هذه الفرضية ، هذه الافيونات الى عدة فصائل وهى:

اولا : الانكافالينات (Enkaphalina) وهى تستخرج من بروتين تفرزه الغدة النخامية .

ثانيـا : الاندروفينـات (Endrophins) وهـى ثلاثـة أنواع ألفا أندروفين وبيتا أندروفين وغاما أندروفين .

ثالثـا : الدينورفيـن (Dynorphins) تقـول هـذه الفرضية : ان خصائص هذه الافيونـات هى نفس خصـائص المورفين فى مفعولها على المزاج . اى ان دورها يتمثل فـى تقليل الاحساس بالالم او حتى ازالته وهى تضادد مفعول مادة « بى » (P) الموجودة فى النخاع الشوكى والتى تسبـب الاحساس المؤلم .

وتقول هذه الفرضية ، ان المـخ يتعطل عـن انتـاج افيوناته تحت تأثير الاستعمال الدائم للمورفيـن عملا بقاعدة التغذية الرجعية (Feed back) وعند الانقطاع عن تعاطـى الافيـون يتسبب ذلك فى بروز اعراض الهستيريا والصرع .

والعكس ممكـن اى انـه تحت ظروف خاصـة يفرز المخ كمية وافرة من افيوناته كافية لاحداث حالتى الطرح الغبطـى أو الذهولـى .

4 ـ الشخصية فى حالة النيام

ـ I ـ النيام المغناطيسى :

على مستــوى نشاط ملكة الجسم يمكن التأثير الخارجــى الايحائى على الشخص النــائم نياما مغناطيسيــا باثارة كــل حركــة اراديــة او ايقافها باحداث ارتجافــات وارتخـــاء او تشنج عضلى (وهذا التشنج يصعب التغلب عليه بالقــوة) بالنسبة لعضل فرد أو بالنسبة لمجموعة صغيرة او كبيــرة فى جانب واحد او فى الجانبيــن معا ، او بالايحــاء بالشلل العضلى أو بتشنجــه كابقــاء الفم أو العين مفتوحة أو ابقائهــا مغلقــة او الايحــاء بالقيام بحركــات صعبــة او بسيطــة او استبــدال الحركات بحركــات أخــرى دون توقف (كالقــى والضحك والتثاؤب الى آخره ...) وليس فى الامكان ايقاف هذه الحركات الا بالايحاء العكسى . أو بالتأثير على ما يسمى بالجهاز العصبى الحيوى المستقل (الودى والنظيــر الــودى) كابطاء نبضات القلــب وحركة التنفس او زيادة سرعتهمــا او احداث تبدلات فى حرارة الجسم وافرازات العرق والعصارة المعدية والسعال والقيء والعطس والطمثوالوظائف الجنسية والتبول وافراغ البراز والتغيير الغذائــى فى الخلايا وسعــة الحدقة .

وعلى مستــوى نشاط ملكــة الاحساس ، يمكــن الايحاء بتقويتها او اضعافهــا او ابطالها او تعويض عملهــا المعهود (فى حالة اليقظــة) او تغيير وظيفتها .

وعلى مستوى نشـــاط ملكة الادراك بالامكان مثـــلا الايحاء بالهلوسة (كالاحساس بأشياء غير موجودة او عدم الاحساس باشياء موجودة) .

وعلى مستوى ملكة الانفعالات يمكن احداث تبدل كلى فى المزاج كسرعة الانتقال من الفرح الـــى الحزن ومـــن الهدوء الى الغضب الاهوج ومن التعاطف الى البغض الخ .

وعلى مستوى نشاط ملكة الذاكرة ، فان نشاطها يتضاعف ويتفرع ويصبح من السهـــل جدا تذكر أشيـــاء حدثـــت فـــى الطفولة المبكرة وبالتالـــى يصبح استحضار اى شيء ممكنـــا مهما كان دقيقا .

2 ــ حالة الروبصة أو اليقظة النومية :

على مستوى نشاط ملكة الادراك يباشر النائم ما يقتضيه ادراكه لنقل النصف المغلق وكأنه يعيش يقظـــة نائمة ، فمثـــلا يستوى قائما من على فراشـــه ويلبس ثيابه ويفتح الابـــواب ولا ينسى غلقهـــا بعد خروجه ويبدل اتجاهه عندما تعترضـــه الحواجز ويقوم بجولة عاديـــة دون ان يسمع مـــا يدور فـــى المحيط ودون ان يتعرف علـــى الاشخـــاص الذين يقـــابلهم . ويحدث فى بعض الاحيان ان يتمشى على حافات عالية وضيقة دون ضرر الخ . ويبقـــى مظهره متصلبا عديم التأثر نظراتـــه مستقرة الخ .. ثم يرجع الى فراشه وينزع ثيابه ويضطجع ، وعندما يستيقظ بعد النوم فانه لا يتذكر ما حدث له .

قبل الانتقال ، الى الفرضيات المفسرة لحالة النيام اعتقد انه من الضروري رفع التباس ، وهو امكانية خلط القارىء بين حالات الطرح والنيام التي تحدث في ما يشبه الغيبوبة وحالة الغيبوبة المنجرة عن بعض الامراض مثلا .

فهذه الحالة الاخيرة ، يسبقها في غالب الاحيان احساس بالقرف وبالتوعك وبالدوار ، وبطنين في الاذنين ثم يشحب وجه الشخص ويبدأ في التثاؤب ثم تلفه ظلمة كثيفة ويسقط على الارض فجأة وبدون تدرج (في الغالب) ويغيب عن الوعي تماما ويفقد الاستجابة للمؤثرات الخارجية مثل الاصوات ، واحداث الالم بالجسم ، مهما كانت الدرجة عالية ، وأثناء هذه الحالة يصبح الوجه في شحوب شديد وكذلك بقية الجسد ، وتبيض الشفاه ، وتبرد نهاية الاطراف ، ويسيل العرق ثم يتصبب بغزارة ، على الجبين وعلى الصدغين ، وتتسع القرنية ، ويصبح التنفس ضعيفا وبطيئا ، كما تضعف دقات القلب (الى 40 دقة في الدقيقة)

وبانتهاء الحالة يصبغ الوجه تدريجيا باللون الوردي ويسترجع القلب دقاته حتى بلوغ معدلها . وتستعيد ملكتا الاحساس والحركة سالف نشاطهما . ويظهر الشخص وكأنه مقبل من سبات عميق ، عميق ، فاقد لذاكرته ... وبعد مدة تطول او تقصر يسترجع حالته العادية .

ـ 3 ـ فرضيات النيام :

ـ أ ـ المسميرية : يقول « مسمير » (Mesmer) : توجد تأثيرات متبادلة بين الاجرام السماوية وبين الكائنات الحية وهذه التأثيرات ترضخ لقوانين ميكانيكية ثابتة .

والاجرام السماوية تؤثر فى الكائنات الحية وخصوصا على الدماغ بواسطة سيال مغناطيسي ونافع يتسرب عن طريق الاعصاب ويعطيها خواصه المغناطيسية وهذا السيال بالامكان تنقله من شخص لآخر وله قابلية النفاذ فى كل الاشياء وكما لهذا السيال دور فى عملتى المد والجزر فان له نفس الدور بالنسبة للاجسام الحية التى يكون فيها نوعا من المد والجزر وهو السبب فى كل التغيرات التى تحدث على مستوى الكائن الحى وغيره .

- ب - **البرادية** : ان هذه الحالة التى أسماها « برايد » (Braid) المغناطيسية هى نتيجة لعاملين :

العامل الاول مادى وهو المجهود المنجر عن التثبيت المتواصل فى شىء ما ، مما يتسبب فى شلل عضلات الجفنين من شدة الارهاق ، الى درجة تحطيم توازن الجهاز العصبى .

العامل الثانى نفسانى وهو الانتباه الشديد الذى يجعل الفكر يستغرق فى فكرة واحدة فيصبح الشخص (المنوم) تبعا لذلك فى منتهى التقبل التلقائى لاية فكرة يوحى له بها من طرف شخص ثان وخصوصا اذا كانت هنالك ثقة فى هذا الشخص وتصبح هذه الفكرة عبارة عن حدث فعلى وواقعى يعيشه المنوم .

- جـ - مدرسة « **السلبترييار** » (Ecole de la Salpêtriere)

يقول « شاركو » (Charcot) : « ان ظاهرة النوم المغناطيسى هى حالة مرضية اصطناعية تنتاب فى العادة الاشخاص الذين اصيبوا بالهستيريا وانها تحدث نتيجة لمؤثرات حسية ودون علم من المنوم .

« **جانيت** » (Janet) يقول بان مجرد احداث تغيير وقتي في ذهن شخص آخر كفيل بتفكيك ملكة الذاكرة عنده ، واعتبر ان النوم المغناطيسي ما هو الا دلالة او علامة لعصاب الهستيريا ، وبان التعب والهيجان باستطاعتهما خلق هبوط في التوتر النفساني وبالتالي في تفكك الحالة الواعية .

ـ د ـ الايحائية : ويمثلها « أ . دي نانسي » « برنهايم » « ليبولت » « ليجوا » « بونيس » .

تفسر هذه الفرضية حالة النوم المغناطيسي بقوة الفكرة المتسلطة ، اى بفاعلية الايحاء ، وهي تعتبر ان للانسان سذاجة طبيعية وسرعة في التصديق تساعدان على الانتقال السريع نسبيا من الفكرة الى تجسيدها ، اى الى الفعل وبان النوم المغناطيسي ما هو الا ايحاء تقبله الدماغ . وهذا النوع من النوم ظاهرة بالامكان حدوثها عند كل انماط البشر وطبقاته لانها ظاهرة نفسية طبيعية .

ـ هـ ـ التحليل النفسي :

① « فرويد » يعتقد أن « النوم الايحائي » أو «المغناطيسي» ما هو الا حالة تعويضية يحاول فيها العميل تفريغ شحنات احباطيه على المنوم وهي اساسا علاقة تبعية مشوبة بعاطفة حب غير جنسية فالمنوم يصبح مجسدا لل « أنا » المثالي للعميل الذى يعتبره الاب المطلق للقبيلة البدائية المتجذرة في الاعماق .

② « **جيل** » و « **برنمان** » بينا ان كل التفسيرات الفرويدية لطبيعة التنويم تدور كلها حول العلاقة الماسوشية التي تتكون بين المنوم والعميل . وبان العميل يقوم بعملية تفريغ لعقدة اوديب المسيطرة عليه ـ على المنوم ـ وبينا ان هذا غير

كاف لتفسير هـذه الحالة لانـه لا بـد مـن « ميكانزميـن » متوازيين لاحداث النكوص ، وهو الحالة التى تنتج عنها حالة النوم وهما التاثير على الدوافع الطفلية الكامنـة ، واضعاف الحقل الحسي ـ حركي عند العميل ـ وبالتالى فان « انـا » العميل لا يقع شطبها بل تبديل اتجاهها كما يقع فـى كل علاج نفسى ، وان كان يبدو مضخما ، او مبالغا فيه فى حالة النوم المغناطيسى ، وهذا التبديل فى الوجه يكون ايجابيـا فى بعض الظروف وسلبيـا وحتى مدمرا فـى بعض الظروف الاخـرى .

ـ و ـ المدرسة الفيزيلوجيـة :

① «**بافلوف**» (Pavlov) يقول : هذا كلب وقع تعويده قصد اطعامه على نغم موسيقى مميز وبالتالى اصبح لا يستيقظ من نومه ليتوجه للاكل الا عند سماعه لهذا النغم المميز وكل ما عـدا هذا النغم لا يحرك له ساكنا معنى هذا حتى وان كفـت قشرة دماغه عن التجاوب اثناء نومه لكل الاصوات فانها تبقى يقظة بالنسبة للنغـم الذى يسبق اطعامـه . والنوم المغناطيسـى هو نوم سطحى اى ان بعض نقاط قشرة الدماغ تبقى يقظـة او منتبهة . وهذه النقاط هى التى تسمح بالاتصال بين المنوم والعميل . وقالت هذه المدرسة بأن طبيعة النوم المغناطيسى هى ان أية اثارة منعزلة رتيبـة ومملة وغير مصحوبـة باثارة مهمة للنشاط الحيوى للكائن تخلق فـى الدماغ حالـة النوم المغناطيسى التى تتبعها حالة من الجمود والاسترخاء تنتهـى بالنوم . ويكون ذلك وكأن حالة من النوم الخفيـف تستحوذ أولا على قسم من الدماغ حيث يوجد مركز الحركة التلقائيـة وبعدها يتوسع شيئا فشيئـا فيكتسـح المراكـز العضليـة

للرقبة ثم للجذع ثم للاعضاء وأخيرا يستولى على كل الدماغ حيث ينتج عنه النوم المذكور .

وهذه المدرسة ترتكز فى تبيان ميكنزمات هذه الحالة على نظريـة المنعكس الشرطى ، بقولهـا ، يبدأ الشخص منـذ طفولته المبكرة فى تكوين أول منعكس شرطى له وهو النوم على الاهتزازات التى تحدثها أمه وهو على صدرها ، اى ينام حتى وان كان لا يرغـب فى النوم ، وكنتيجة لهـذا المنعكس الشرطي الاول اذا رغبنا فى تنويم شخص مغناطيسيـا فاننا نطلب منه الرقود على ظهره فوق وسادة ناعمة منخفضة فـى حجرة دافئة ومظلمة نسبيا وهى بمثابة صدر الام وان نزيـل عنه كـل اعراض القلق وبواعثه قبل البداية فـى التنويم ثم نجعله يركز علـى اى شىء بتثبيت عينيـه عليـه ، ثم نبدأ بالايحـاء للشخص بالتنويم بطريقـة رتيبـة وباعـادة نفس الكلمات تماما مثل هزات الام المنتظمة الرتيبة وهى توحـى لصغيرها بالنوم ... وحين تبدأ العينان فى الانغـلاق يستمر المنوم فى الايحاء بنوم اعمق كأن يوحى بثقل الاطراف والجسم وبهدوء معدل التنفس وهى نفس المرحلة الاخيرة التـى تقوم بها الام .

② « **برامويـل** » (Bramwell) يذهب الـى ان حـوادث التنويـم تعـود الى أسبـاب فيزيلوجيـة عصبيـة ، تتوقـف وظائف المراكز والعقـد العصبية فـى الدماغ بينما يرجعها بعضهم الى شلل هذه المراكز العصبية نتيجة رتابة المؤثرات او تعب هذه المراكز بسبب الضغط او غير ذلك مـن الاسباب .

أهم عناوين الجزء الثانى

ـ مقومات الشخصية وحالاتها :

① مكيفات الشخصية البيلوجية

② وجهات نظر فى الملكات النفسية

③ طبيعة الروح من وجهة النظر الاسلامية

ـ نظريات الفلسفة فى الشخصية :

① الشخصيــة وتعديــل السلــوك مــن منظــور « الجشطلـــت » .

② الشخصيــة وتعديــل السلوك مــن منظـــور الظواهرية (الفيمنلوجيا) .

ـ نظريات علم النفس فى الشخصية :

① الشخصية وتعديل‌السلوك من منظور التحليل النفســـى .

② الشخصيــة وتعديــل السلــوك مــن منظــور السلوكيـــة .

وهناك عدة عناوين أخرى هامة يضمها الجزء الثانــى من كتاب الشخصيـــة ..

ثبت المصطلحات الواردة فى كتاب « الشخصية »

عربى	انجليزى	فرنسى
ـ ا ـ		
ابتدائى	Elementary	Elémentaire
إبصار	Vision	Vision
أبلـه	Imbecile	Imbecile
إثـارة	Stimulation	Motivation
إجرائى	Operant	Opérant
إحباط	Frustration	Frustration
إحساس	Sensation	Sensation
إحيائية	Animism	Animisme
اختبار	Test	Test, Epreuve
إدراك (عملية)	Perception	Perception
إدراك (فعل)	Perceiving	Perception
إدمان	Addiction	Toximanie
ارتباط	Correlation	Correlation
إرتكاس	Reflex	Reflexe
إستبطان	Introspection	Introspection
إستحواذ	Obsession	Obsession
استخبار	Questionnaire	Questionnaire
استدعاء	Recall	Rappel-Evocation
إسترخاء	Relaxation	Relâchement
استجابة	Response	Reponse
استجابة مشرطة	Conditioned Response	Réaction Conditionné
استعداد	Aptitude	Aptitude

Stabilité	Stability	استقرار
Métabolisme	Metabolism	استقلاب
Projection	Projection	إسقاط
Saturation	Saturation	إشباع
Conditionnement	Conditioning	إشراط
Conditionnement opérant;	Operant Cond.	إشراط إجرائى
Frustration	Thwarting	إعاقة
Prestige	Prestige	اعتبار
Syndrome	Syndrome	أعراض متزامنة
Sublimation	Sublimation	إعلاء
Depression	Depression	اكتئاب
Le Moi	Ego	الأنا
Sur moi	Super ego	الأنا السامية
Egoisme	Selfishness	أنانية
Extroversion	Extroversion	إنبساط
Attention	Attention	إنتباه
Perversion	Perversion	إنحراف
Implusion	Impulse	إندفاع
Euphorie	Euphoria	انشراح
Introversion	Introversion	آنضواء
Emotion	Emotion	إنفعال
Interêt	Interest	اهتمام
Primaire	Primary	أولى
Suggestion	Suggestion	إيحاء
Auto- Sug.	Auto- Sug.	إيحاء بعد تنويمى
		- ب -
Paranoia	Paranoia	بارانويا

Frigidité	Frigidity	برود جنسى
Vision	Sight	بصر
Phlegmatique	Phlegmatic	بلغمى
Puberté	Puberty	بلوغ
Milieu	Environment	بيئـة
		ـ ت ـ
Begaiement	Stuttering	تأتأة
Arrieration mentale;	Mental Retardation;	تأخر عقلى
Socialisation	Socialization	تأهل
Connaissance intuitive	Insight	تبصر
Apathie	Apathy	تبلد
Enuresie	Enuresis	تبول لا إرادي
Fixation	Fixation	تثبيت
Frustration	Frustration	تثبيط
Subconscient	Subconscious	تحت شعورى
Psychanalyse	Psychoanalysis	تحليل نفسى
Telepathie	Telepathy	تخاطر
Imagination	Imagination	تخيل
Association	Association	ترابط
Pessimisme	Pessimism	تشاؤم
Diagnostic	Diagnosis	تشخيص
Convulsion	Convulsion	تشنج
Renforcement	Reinforcement	تعزيز
Formation	Shaping	تشكيل
Apprentissage	Learning	تعلم
Compensation	Compensation	تعويض
Optimisme	Optimism	تفاؤل

Dissociation	Dissociation	تفكك
Pensée	Thinking	تفكير
Instabilité	Instability	تقلب
Depréciation	Belittling	تقليل شأن الآخرين
Empathie	Empathy	تقمص عاطفى
Adaptation	Adjustment	تكيف
Psychodrame	Psychodrame	التمثيل النفسى
Excitation	Excitation	تنبيه
Hypnotisme	Hypnotism	تنويم (نيام)
Irritation	Irritation	تهيج
Equilibre	Equilibrium	توازن
Tension	Tension	توتر
Affirmation de Soi	Self - Assertion	تأكيدات الذات
		- ث -
Recompense	Reward	ثواب
		- ج -
Delinquant	Delinquent	جانح
Physique	Somatic	جسدى
Sexualité	Sexuality	جنسية
Heterosexualité	Heterosexuality	ج. غيرية
Homosexualité	Homosexuality	ج. مثلية
Alienation	Insanity	جنون
Cyclothymie	Cyclothymia	جنون دورى
Erotomanie	Erotomania	جنون شبقى
		- ح -
Besoin	Need	حاجة
Organe Sensoriel	Sense Organ	حاسة

Motif	Motive	حافز
Amour	Love	حب
Volonté de puissance	Will to Power	حب السيطرة
Aphasie	Aphasia	حبسية
Intuition	Intuition	حدس
Deprivation	Deprivation	حرمان
Tristesse	Sadness	حزن
Sensibilité	Sensibility	حساسية
Sensoriel	Sensory	حسي
Anxieté	Anxiety	حصر
Nevrose d'angoisse;	Anxiety Neurosis	حصار
Rève	Dream	حلم
Reverie	Day dream	حلم اليقظة
		ـ خ ـ
Expérience	experience	خبرة
Demence	Dementia ·	خبل
Soumission	Submission	خضوع
Caractère	Character	خلق
Peur	Fear	خوف
Phobie	Phobia	خواف
		ـ د ـ
Pulsion	Drive	دافع
Cyclique	Cyclic	دوری
		ـ ذ ـ
Le Moi	Self	ذات
Memoire	Memory	ذاكرة

Intelligence	Intelligence	ذكاء
Psychose	Psychosis	ذهان
Delirium Tremens;	Alchoholic Psychosis;	ذ. كحولى
Goût	Taste	ذوق
		- ر -
Test	Test	رائز
TAT	TAT	ر. تفهم الموضوع
T de Rorschach	Rorschach T. ;	ر. روشاخ
Adulte	Adult	راشد
Réaction	Reaction	رجع (رد فعل)
Athletique	Athletic	رياضى
		- س -
Passif	Passive	سلبى
Comportement	Behavior	سلوك
Behaviorisme	Behaviorism	سلوكية
Trait	Trait	سمة
Mesadaptation	Maladjustment	سوء تكيف
Melancolie	Melancholia	سوداوية
Normal	Normal	سوى
Somnambulisme;	Somnambulism;	سير أثناء النوم (روبصة)
Psychologie	Psychology	سيكولوجيا
Psy. Abyssale	Depth Psy.	س. الاعماق
		- ش -
Paranoïde	Paranoid	شبيه بالبارانويا
Cycloïdal	Cycloid	شبيه بالدورى
Schizoid	Schizoid	شبيه بالمفصوم

Erotisme	Eroticism	شبق
Personnalité	Personality	شخصية
P. Normale	Normal P.	ش• سوية
Dedoublement de la p.	Dual P.	ش• مزدوجة
Psychopathe P.	Psychopathic P.	ش• مضطربة
Conscience	Consciousness	شعور
Sentiment d'infériorité;	Inferiority Feeling;	شعور بالنقص
Forme	Scattergram	شكل
		– ص –
Conflit	Conflict	صراع
Epilepsie	Epilepsy	صرع
		– ض –
Stress	Stress	ضغط
Conscience	Conscience	ضمير
		– ط –
Energie	Energy	طاقة
Libido	Libido	طاقة جنسية
Psychiatrie	Psychiatry	طب عقلى
Psychothérapie	Psychotherapy	طب نفسى
Caractère	Character	طبـــع
Méthodes Projectives;	Projective Mechods	طرائق إسقاطية
Infantalisme	Infantilism	طفلية
Manstruation	Meustruation	طمث
Aspiration	Aspiration	طموح
Totem	Totem	طوطم

French	English	Arabic
		- ظ -
Phenomenologie	Phenomenology	الظاهراتية
Phenomène - Phi	Phi-Phenomenon	ظاهرة فاى
		- ع -
Habitude	Habit	عـــادة
Sentiment	Sentiment	عاطفة
Seuil	Limen, Threshold	عتبة
Agression	Agression	عدوان
Exhibitionisme	Exhibitionism	عرض
Symptôme	Symptom	عرض
Inceste	Incest	عشق المحارم
Neuvrose	Neurosis	عصاب
N. Experimentale	Experimental N	ع. تجريبى
Complexe d'Oedipe	Oedipus Complex	عقدة أوديب
Complexe d'Electra	Electra Complex	عقدة إلكترا
Psychologie	Psychology	علم النفس
Gestalt psy.	Gestalt psy.	ع. ن. شكلى
Psychopathologie	Psychopathology	ع. ن. مرضى
		- غ -
Nausée	Nausea	غثيان
Glande	Gland	غـــدة

Instinct	Instinct	غريزة
Colère	Anger	غضب
Ascocial	Unsocial	غـيـر إجتمـاعـى (أولا ٠٠)
Anormal	Abnormal	غيرى سوى
Altruisme	Altruism	غيرية
		ـ ف ـ
Begayement	Stammering	فأفأة
Schizophrenie	Schizophrenia	فصام
Sch. catatonique	Catatonic S.	ف٠ تخشبى
Inné	Innate	فطرى
Amnesie	Amnesia	فقدان الذاكرة
		ـ ق ـ
Suggestibilité	Suggestibility	قابلية الايحاء
Anxieté	Anxiety	قلق
Valeur	Value	قيمة
		ـ ك ـ
Inhibition	Inhibition	كف
Capacité	Capacity	كفاءة
Parole	Speach	كلام
Quantité	Quantity	كم
Latence	Latency	كمون
		ـ ل ـ
Amoral	Amoral	لا اخلاقى
Inconscient	Unconscious	لا شعور
Langage	Language	لغة

- م -

Subconscient	Subconscious	ما تحت الشعور
Stimulus	Stimulus	مؤثر
Masochisme	Masochism	ماسوشية
Preconscient	Preconscious	ما قبل الشعور
Stimulus Conditionné;	Conditioned Stimulus	مثير اشراطى
Espace Vital	Life Space	• مدى حيوى
Excitation	Elation	مرح
La phase anale	Anal Stage	مرحلة استية
La phase genitale	Genital Stage	مرحلة تناسلية
Stade Oral	Oral Stage	مرحلة فمية
Complexe	Complex	مركب نفسى
Temperament	Temperament	مزاج
Conditionnel	Conditioned	مشرط
Idiot	Idiot	معتوه
Connaissance	Cognition	معرفة
Norme	Norm	معيار
Recompense	Reward	مكافأة
Acquis	Acquired	مكتسب
Faculté	Faculty	ملكة
Zones Erogenes	Erogenous Zones	مناطق شبقية
Introvert	Introvert	منطو
Système	System	منظومة
Dexterité	Dexterity	مهارة
Adaptation	Adaptation	مواءمة
Attitude	Attitude	موقف
Tendance	Tendency	ميل

		- ن -
Asthenique	Asthenic	نحيل
Oubli	Forgetting	نسيان
Theorie du Champ Psy.	Field Theory	نظرية مجالية
Esprit, Ame	PSyche	نفس
Regression	Regression	نكوص
Developpement	Development	نماء
		- هـ -
Hypocondrie	Hypochondria	هجاس
Delire	Delirium	هذيان
Hysterie	Hysteria	هرع (هستيريا)
Hallucination	Hallucination	هلوسة
Depression	Depression	همود
Id	Id	هوا
Passion	Passion	هوى
Manie	Mania	هوى
Identité	Identity	هوية
Emotion	Emotion	هيجان
		- و -
Realité	Reality	واقع
Affection	Feeling	وجدان
Heredité	Heredity	وراثة
Obsession	Obsession	وسواس
Medium	Medium	وسيط
Fonction	Function	وظيفة
		- ي -
Manuel	Manual	يدوى

ثبت المراجع وكتب التوسع

ـ أ ـ كتب بالعربية :

(1) جورج غازدا وريموند كورسيني ومشاركة مجموعة من الآخرين : نظريات التعلم ، دراسة مقارنة ترجمة د. على حسين حجاج : مراجعة د. عطية محمود هنا (منشورات «عالم المعرفة» 1983) الكويت .

(2) د. عبد الستار ابراهيم : العلاج النفسى قوة للانسان (منشورات «عالم المعرفة» 1980) الكويت .

(3) د. يوسف مراد : مبادىء علم النفس العام . (منشورات «دار المعارف» ط . (8) 1982) القاهرة .

(4) د. مصطفى غالب : فى سبيل موسوعة نفسية ـ التنويم المغناطيسى ـ فصام الشخصية ـ الانهيار العصبى ـ مبادىء علم النفس ـ (منشورات «دار ومكتبة الهلال» 1978) بيروت .

(5) د. روبرت س. دى روب : العقول المريضة والعقاقير ترجمة : د. محمد محمود عبد القادر (منشورات «روز اليوسف» 1974) القاهرة .

(6) ج. ل. فلوجل : علم النفس فى مائة عام ترجمة : لطفى فطيم ، مراجعة : د. السيد محمد خيرى (منشورات «دار الطليعة» ط (3) 1979) بيروت .

(7) شيلدون كاشدان : علم نفس الشواذ ترجمة د. أحمد عبد العزيز سلامة ، مراجعة : د. محمد عثمان نجاتى .

(8) د· سعيد حافظ يعقوب : الفصام (منشورات «دار الحداثة» 1981) بيروت ·
(9) د· عبد الكريم دهينة : شخصيتك فى الميزان (منشورات «دار المعارف» 1967) القاهرة ·
(10) د· ابراهيم عصمت مطاوع : علم النفس وأهميته فى حياتنا (منشورات «دار المعارف» 1981) القاهرة ·
(11) جان ميزونوف : علم النفس الاجتماعى («منشورات عويدات» 1982) بيروت ·
(12) د· فاخر عاقل : معجم علم النفس («دار العلم للملايين» 1979) بيروت ·
(13) الشاذلى الساكر : الكرونوسكلوجيا ، وعلم النفس الزمنى (منشورات «الاخلاء» 1982) تونس ·

ـ ب ـ مجلات بالعربية :

(1) عالم الفكر : دراسات فى الشخصية (عدد خاص) العدد (2) المجلد (13) 1982 (منشورات وزارة الاعلام) الكويت ·
(2) الفكر العربى المعاصر : التحليل النفسى وانسان العصر (محور خاص) العدد (11) 1981 بيروت ·
(3) الفكر العربى المعاصر : التحليل النفسى والبنيوية (محور خاص) العدد (22) 1983 بيروت ·
(4) الفيصل : عرض لكتاب تعديل سلوك الاطفال العدد (56) س 5 ، ديسمبر 1981 ·

ـ ج ـ كتب بالفرنسية :

(1) Wolfgang Köhler : Psychologie de la forme (Col. Idées, N.R.F. 1975) Paris.
(2) Pierre Naville : La Psychologie du Comportement (Col. Idées, N.R.F. 1970) Paris.
(3) N.L. Munn : Traité de Psychologie (Col. Payot, 1968) Paris.
(4) Jean Pol Van Cleynen breugel : La Caractérologie (Col. Marabout, 1972) Belgique.
(5) La Psychanalyse (E.D.M.A, Favrod, 1975) Paris
(6) Freud : L'Interprétation des rêves Trad. Meyerson, revisée par D. Berger (P.U.F. 1967).
(7) Freud : Introduction A la Psychanalyse (Col. P.B.P.).
(8) Freud : Essais de Psychanalyse. Trad. S. Tankélévitch, P.B.P.).
(9) Serge Mascovici : La Psychanalyse : son image, son public (P.U.F. 1961)
(10) Sous la direction de Denis Hollier; Panorama, des Sciences Humaines (E. Gallimard).

ـ د ـ كتب بالانجليزية :

(1) Aiken, I.R. : Psychological Testing and Assessment (Allyn and Bacon Inc., 1979).
(2) Allison, J., etal. : The Interpretation of Psychological Test (New-York : Harper and Rpw Publishers, 1968).
(3) Anastasi, A. : Psychological Testing. (New-York Macmillan, 1972)
(4) Carret, H.E. : Great Experiment in Psychology, London : Vision Press 1964.
(5) Frank. L. K. : Projective Methods for The Study

Of Personality (Journal of Psychology 8, 389, - 413, 1939)

(6) M.B. Smith : The phenomenological approach in personality theroy, some critical remarks. (Journal of Abnormal and social Psychology, 1950. 45, 516 - 522.

(7) C.E. Osgood, G.J. Suci, and P.H. Fannenbaum : The Measurement of meaning, Urbana, I 11; the University of illinois press 1957.

(8) G.R. Rogers : Conseling and psychotherapy, Boston; Hongtlun 1942.

(9) C.R. Rogers, and R.F. Dymond: Psychotherapy and personality change, Chicago, U.C.P. 1954.

(10) G.A Kelly : The psychology of Personal Constructs, vols, 1 and 2 New - York, Norton, 1955

(11) R. May (Ed) Existential Psychology, New - York 1961.

(12) K. Lewin : Principles of topolgical psychology New - York, Mc Graw - hill, 1935.

(13) K. Lewin : A dynamic : Theories of Personality, New - York : Mc Graw - Hill, 1935.

(14) Eysenck, H.J. : You and neurosis. Glasgow, (William Collins).

(15) Skinner, B.F. : Science and human behavior, New - York, Macmillan, 1953.

(16) Wolpe, J. : Psychotherapy by reciprocal inhibition Stanford University Press, 1958.

(17) Wolpe, J., Salter, A, and Reyna, A (eds) : Conditioning therapies, New York; Holt, Rinehart and Winston, 1964.

(18) Jacobson, E. Progressive relaxation; Chicago : V. of chicago Press, 1929.

(19) Pavlov I. Conditioned Reflexs (Trans, by G.V Annrep.) London : Oxford Univ. Press, 1927.

(20) Dollard and Miller, N.E. : Personality and Psychotherapy, New - York : Mc Graw, 1950.

(21) Bandura, A. Principles of behavior modification, New - York : Holt, 1969.

(22) Bekhterev, V.M. General principles of human reflexology, New - York : International U. Press, 1932.

(23) Watson, J. « Behaviorism » chicago U. Press (1930)

(24) Allport, G.W. : Pattern and growth in Personality New - York, Holt, Rinehart and Wiston (1961).

(25) Miller and Dollard : Social Learning and imitation, New Haven : Yale Uni, Press (1941)

مقولة « الاخـلاء » الدائمة

ليس من الصعـب أن نبـدأ

ولكـن الصعـب

أن نواصل ما بدأنا

الى اللقاء فـى الجزء الثانى مـن كتـاب « الشخصيـة »

● **الشــاذلي الســاكـر**

◆ صــدر لــه :

① **الكرنوبسكلوجيا** : مدخل الى علم جديد (1977) بالفرنسية.

② **الكرنوبسكلوجيا** : علم الطاقة الحيـوية والجهـاز النفسي (1979) بالفرنسية .

③ **الكرنوبسكلوجيا** : (علم النفس الزمنى 1982) .

④ **الابستملوجيا** : (كتاب البكلوريا 1984) .

⑤ **الشخصية** : (كتاب البكلوريا فى جزأين 1985 .

◆ له تحت الطبـع :

الادراك الحســي (محــلى برســوم توضيحيــة)

الثمن : 1.780 د. ت